

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
Y DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. QUEZADA VALLADARES, Yessenia Yelitza

Bach. RUIZ FELIPE, Evelyn Esperanza

ASESOR:

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y Vº Bº de:

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y Vº Bº de:

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

PRESIDENTE

Ms. Melgarejo Valverde, Esperanza

SECRETARIA

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

INTEGRANTE

DEDICATORIA

A Dios ante todo por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Cecilia y Juan; con mucho amor y agradecimiento, quienes sin ellos no hubiese sido posible ningún logro, dándoles gracias por su apoyo incondicional, tanto en lo profesional como personal, ellos son mi motivación por todo su apoyo que me siguen brindando y hoy les agradezco lo que soy.

A mi familia y amigos quienes siempre creyeron en mí y jamás deje de sentir su apoyo incondicional en cada paso que doy en la vida.

A mis hermanos Camila y Arnold que me inspiran a seguir adelante para ser ejemplo de superación y valentía; y poder demostrar que lo que te propones lo puedes lograr.

Yessenia

DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento.

A mis padres Dora y Francklin; porque con su inmenso amor, sus sabios consejos, estricta enseñanza, y noble sacrificio me enseñó a valorar la vida, y a luchar por conseguir mis sueños, sembrando en mí, un espíritu de superación

A mis hermanos Saely, Juan Carlos y mis sobrinos.

Que me inspiran a seguir adelante para ser un ejemplo de superación y valentía; y poder demostrar que lo que te propones se puede lograr.

A mi esposo e hija Angie.

Quienes son mi motivación para seguir adelante, y por el amor tan puro e infinito que me brindan. A mi hija que es lo más preciado que Dios me ha podido dar, y es por ella que día a día venceré barreras y obstáculos en búsqueda de la superación.

Evelyn

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Nacional del Santa, Escuela Académico Profesional de Enfermería y toda su plana docente, por acogernos y brindarnos una enseñanza de calidad.

De manera muy especial a nuestro asesor el Dr. Ponce Loza Juan Miguel., por sus orientaciones, motivación, colaboración y conocimientos impartidos durante todo el proceso de la elaboración de la presente Tesis. Gracias profesor por habernos acompañado en este camino hacia la culminación de nuestra Tesis, porque con sus palabras y apoyo ha hecho que crezcamos como personas y sobre todo como futuros profesionales.

Al personal que labora en el Puesto de Salud “San Juan”, por facilitarnos acceder al establecimiento y realizar la ejecución y culminación de este trabajo de investigación brindándonos las comodidades necesarias y requeridas.

A las madres de familia que conformaron la muestra por toda su disposición y apoyo brindados, que fueron de invaluable importancia para la realización del presente estudio.

Yessenia y Evelyn

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	09
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	28
III. MATERIALES Y MÉTODOS	47
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	65
4.1 RESULTADOS	65
4.2ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	72
V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
5.1CONCLUSIONES	81
5.2RECOMENDACIONES	82
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	
SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO QUE ACUDE AL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.	65
TABLA N° 02:	
DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.	67
TABLA N° 03:	
DESEMPEÑO POR ASPECTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.	69
TABLA N°04:	
SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.	70

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
	66
FIGURA N° 01:	SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO QUE ACUDE AL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.
FIGURA N° 02:	DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.
FIGURA N° 03:	SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo conocerla relación que existe entre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015, es un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 96 madres de familia y 96 desempeños profesionales. En la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: "Guía de observación del desempeño" y "Test de nivel de satisfacción"; el procesamiento y análisis de datos se realizó en Software de Estadísticas: SPSS 20 y Prueba de Independencia de criterios Chi cuadrado, se concluye que:

- ❖ Existe una proporción significativa de madres satisfechas con el subprograma de CRED (59.4%), y el 40.6% insatisfechas con el subprograma de CRED.
- ❖ Existe alta prevalencia en Deficiente y Regular Desempeño profesional de enfermería en el subprograma de CRED (47.9%), y solo el 4.2% presenta Buen Desempeño profesional.
- ❖ El aspecto Control de Desarrollo Psicomotor, del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED, prevalece un deficiente desempeño profesional (74.0%); en los aspectos Carné de Crecimiento y Desarrollo (85.4%), Control de Crecimiento (63.5%), Estrategia de la Educación a la madre (54.2%), Educación e Indicaciones a la Madre (51.0%) prevalece regular desempeño profesional; y, solo en el aspecto Relaciones Interpersonales prevalece un buen desempeño profesional (56.3%).
- ❖ No existe una relación significativa entre satisfacción de la madre y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED ($p=0.329$) y, el tener un deficiente desempeño se constituye en riesgo leve para una insatisfacción de la madre ($OR=1.2$).

PALABRAS CLAVES: Satisfacción de la madre de familia; Desempeño profesional de enfermería; Subprograma de CRED.

ABSTRACT

The present work of investigation, it had as aim know the relation that exists between satisfaction of the mother of the 1-year-old minor child and performance of the professional of infirmery in CRED's subprogram of the Position of Health San Juan, Chimbote; 2015, is a descriptive study correlacional of transverse court, with a sample of 96 family mothers and 96 professional performances. In the compilation of information there was in use two instruments: "Guide of observation of the performance "and" Level test of satisfaction "; the processing and analysis of information was realized in Software of Statistics: SPSS 20 and It Tries Independence of criteria square Chi, there concludes that:

- ❖ There exists a mothers' significant proportion satisfied with CRED's subprogram (59.4 %), and 40.6 % unsatisfied with CRED's subprogram discharge.
- ❖ Exists prevalence in Deficient and Regular professional Performance of infirmery in CRED's subprogram (47.9 %), and only 4.2 % presents Good professional Performance.
- ❖ The aspect Control of Psychomotor Development, of the professional of infirmery who works in CRED's subprogram, prevails a deficient professional performance (74.0 %); in the aspects Card of Growth and Development (85.4 %), Control of Growth (63.5 %), Strategy of the Education to the mother (54.2 %), Education and Indications to the Mother (51.0 %) prevails regular professional performance; and, only in the aspect Interpersonal Relations there prevails a good professional performance (56.3 %).
- ❖ A significant relation does not exist between satisfaction of the mother and performance of the professional of infirmery in CRED's subprogram ($p=0.329$) and, to have a deficient performance is constituted in slight risk for a dissatisfaction of the mother ($OR=1.2$).

KEY WORDS: satisfaction of the mother of the family; performance of nursing; subprogram of CRED.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se dispone a publicar nuevos patrones internacionales de crecimiento infantil, para lactantes y niños de hasta cinco años (1).

Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS proporcionan ahora información sobre el crecimiento idóneo de los niños: demuestran, por vez primera, que los niños nacidos en regiones diferentes del mundo a los que se ofrecen unas condiciones de vida óptimas cuentan con el potencial de crecer y desarrollarse hasta estaturas y pesos para la edad similares (1).

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS son un instrumento que se utilizará extensamente en salud pública y medicina, así como por organizaciones gubernamentales y sanitarias para la vigilancia del bienestar de los niños y para detectar a niños o poblaciones que no crecen adecuadamente con insuficiencia ponderal o sobrepeso y a los que puede ser preciso aplicar medidas específicas de atención médica o de salud pública. El crecimiento normal es una expresión fundamental de la buena salud y una medida de los esfuerzos realizados para reducir la mortalidad y morbilidad en la niñez. Los nuevos gráficos constituyen, por consiguiente, un instrumento sencillo para evaluar la eficacia de estos esfuerzos. Se utilizarán en consultas de médicos, dispensarios y otros centros de salud de todo el mundo, así como por centros de investigación, organizaciones de defensa de la salud del niño y ministerios de salud (2).

Se desconoce el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida en condiciones de exclusión. Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la última encuesta ENDES 2012, se sabe que el 17.9% de los menores de cinco años presenta desnutrición crónica y el 50.3% de las niñas y niños de 6 a 36 meses presentó anemia nutricional. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños tendrá deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo (2).

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario (3).

El Ministerio de Salud (MINSA), a través del subprograma de Crecimiento y Desarrollo (CRED), viene implementando políticas y estrategias orientadas a disminuir las causas que amenazan la vida y el crecimiento normal del niño mediante la utilización de nuevas técnicas para la atención de enfermería que garantice el crecimiento y desarrollo integral del niño (4).

En este sentido, el subprograma de CRED constituye el eje de la atención de salud del niño y la niña al estar cuidando la salud del joven y el adulto por devenir. El control de crecimiento y desarrollo del niño se efectúan todos y cada uno de los niveles de atención, siendo el profesional de enfermería el encargado de detectar precozmente factores que pueden influir en el normal crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año (5)(6).

El control de crecimiento y desarrollo (CRED); es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades; y quien está a cargo de este subprograma de CRED es el profesional de enfermería. (7).

Enfermería es una disciplina profesional del área de la salud, basada en conocimientos propios y en otros derivados de las ciencias naturales, sociales y humanas. Tiene un componente disciplinar y otro profesional. Como disciplina, tiene un cuerpo de conocimientos que evoluciona independientemente e interpreta los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud. De esta manera, facilita y direcciona los saberes necesarios para la práctica profesional. Como profesión, busca la promoción y el fortalecimiento de la salud, el bienestar de los seres humanos y su calidad de vida, respetando la libertad y la dignidad humana (7).

Dentro de sus principales funciones está el proceso de cuidar que es definido como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamiento basados en el conocimiento científico, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente/cliente/ser cuidado, en el sentido de promover, mantener y/o recuperar dignidad y totalidad humana. Esa dignidad y totalidad engloba sentido de integridad y plenitud física, social, emocional, espiritual e intelectual en las fases de vivir y del morir. Y constituye, en último análisis un proceso de transformación de ambos, cuidadora y ser cuidado (8).

Por lo que la atención y/o cuidado de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que enfermería es el canal de comunicación entre usuario y equipo de salud (9).

A través de la historia el profesional de enfermería se ha preocupado por adquirir conocimientos científicos, técnicos y humanísticos para fundamentar sus cuidados y brindar una atención de calidad. Existen varios factores que deterioran la calidad de su cuidado como por ejemplo el tiempo, la falta de comunicación, la poca interacción con el usuario, el estrés laboral, originando que no exista una buena relación disminuyendo el apoyo emocional y psicológico que va influir negativamente en el usuario (10).

La enfermera en toda institución de salud se desempeña como actor social de relevancia, tanto por el cuidado que brinda y la forma como le brinda al usuario, familia y comunidad; en el ámbito local podemos observar ese trabajo comunitario que realiza la enfermera en los Puestos de Salud como es el caso del puesto de salud San Juan, en la cual observamos al profesional de enfermería que brinda el cuidado de forma directa y de acuerdo a las necesidades de la población que se atiende en su jurisdicción (11).

El desempeño de enfermería busca la calidad satisfactoria del usuario. La satisfacción de las necesidades de una persona le permite conservar sus diferentes procesos fisiológicos y psicológicos en estado de equilibrio; si una de las necesidades permanece en un estado de insatisfacción a causa de un problema de salud, las demás necesidades también son afectadas (12).

El desempeño profesional son todas aquellas capacidades donde el profesional desarrolla competentemente con habilidad sus deberes y obligaciones inherentes dentro de su ámbito laboral. Esto comprende la peripicia y la preparación técnica, más la experiencia acumulada, la eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales (12).

La satisfacción del usuario es un componente importante en la calidad del cuidado. Pero también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe, por lo que alcanzar la máxima

satisfacción en la población es un objetivo esencial de la atención primaria de salud (13).

El termino satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en su salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. (14)

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de satisfacción para el usuario, o como la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio (15)

Por lo que evidentemente cuando escuchamos la palabra satisfacción nos damos cuenta lo difícil que resulta para el profesional de enfermería cubrir las expectativas que el usuario trae, la expectativa de cada usuario es única y está también sujeta a cambios durante el proceso de sus estancia en la institución de salud (16)

La satisfacción del usuario es un componente importante en la calidad del cuidado. Pero también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe, por lo que alcanzar la máxima satisfacción en la población es un objeto esencial de la atención primaria (17).

Por lo que la atención y/o cuidado de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad son algunos aspectos que pueden evaluarse para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios. El trabajo del personal de enfermería es el mejor indicador que las instituciones de salud pueden encontrar ya que enfermería es el canal de comunicación entre usuario y equipo de salud (18).

En el ámbito internacional, se reportan estudios relacionados con algunas variables:

En España, Powell, L. y Burman, J. (1998), realizaron un estudio cualitativo “Percepción de las madres en el cuidado del niño sano”, para examinar como las madres percibían el cuidado del niño sano, sus beneficios y barreras, las informantes identificaron el cuidado del niño sano como aquel que proporciona confianza materna, información, identificación de problemas, realización de pruebas de desarrollo, cuidado preventivo y mantenimiento a la salud. En el caso del cuidado del niño sano la madre es la principal intermediaria de la atención, ya que es la que se encarga de proporcionar cotidianamente en el cuidado a los hijos, por lo tanto se convierte en objeto de atención del cuidado de enfermería (19).

En México, Piñeda, M. (2004), estudió “Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano” donde tuvo como objetivo determinar la satisfacción de la madre con el cuidado de Enfermería del niño sano en un centro de salud urbano en la ciudad de Tampico, Tamaulipas, en donde obtuvo como resultado que el promedio de tiempo que las madres permanecieron en la sala de espera hasta el inicio de la consulta del niño

sano con el personal de enfermería fue de 30 minutos y el promedio de edad del menor que acude a la consulta fue de 2 años 6 meses. Mediante pruebas de correlación, se identificó que la edad de la madre del niño, se asocia con la satisfacción del cuidado de enfermería así como el tiempo en sala de espera; hasta el momento de iniciar la consulta, determinan la satisfacción del cuidado (20).

En Panamá, Rodríguez, N. (2004), estudió “Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el hospital regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce Junio – Julio del 2004”, sus resultados mostraron que el 90% de los usuarios se sienten satisfechos con el servicio recibido, el 38% de los usuarios califican el servicio de excelente, el 33% adecuado, el 27% regular y el 2% inadecuado (21).

En Cuba, Urbina, O. (2005), estudió “Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del servicio de neonatología” obtuvieron como resultados que los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de neonatología reflejan un insuficiente dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados (22).

En Argentina, Galeano, H.; Furlan, C. y Auchter, M. (2006) estudiaron “Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico” Los resultados revelan que el grado de satisfacción de los padres respecto a la atención de enfermería es satisfactoria, influyendo positivamente en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad

con los cuidados, ambos aspectos relacionados con los resultados terapéuticos y el estado de salud. La satisfacción con el servicio ofrecido acumula datos sobre la valoración personal que no pueden conocerse por la observación y pretende captar información de la realidad objetiva que tienen del servicio los padres de los niños internados. Para evaluar la satisfacción, este estudio tuvo en cuenta la opinión de estos familiares en cuanto a las dimensiones consideradas como marcadores de calidad en la asistencia de enfermería. Dicha atención, en lo vinculado al cumplimiento de rutinas en controles y medicación fue considerada satisfactoria en 9 de cada 10 encuestados. En relación con la higiene de la unidad y de la sala, los niveles de satisfacción decayeron. Esto mismo se pudo observar en la dimensión idoneidad del personal para establecer canales de comunicación con la familia que permitiesen transmitir las distintas normativas del servicio, como también demostrar interés por los problemas del niño, siendo marcada la tendencia hacia la satisfacción en estos aspectos (23).

En Washington, Gutiérrez, P. (2009), estudió “Influencia del desempeño del cuidado de enfermería y la relación enfermera(o) en el grado de satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del instituto nacional de salud del niño”, en donde concluyó que la interacción enfermera usuario es de regular nivel, determinándose que la relación enfermera(o) usuario tiene mayor influencia y el desempeño del cuidado enfermero tiene menor influencia en el grado de satisfacción de los usuarios externos (24).

En el ámbito Nacional, se reportan estudios relacionados con algunas variables:

En Lima, Delgado, M. (2000), realizó un estudio “Grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año de la atención brindada por la enfermera en el subprograma Control de crecimiento y desarrollo en el centro médico Tablada de Lurín” con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año de la atención brindada por la enfermera en donde concluyó que las madres de los niños menores de un año tiene un grado de satisfacción medio respecto a la atención que reciben de la enfermera (25)

En Casma, Calderón, A. y Espinoza, M. (2001), en su investigación “Calidad de atención según percepción del usuario en el subprograma de Control de crecimiento y desarrollo del hospital de apoyo Casma” obtuvieron como resultado que el 88.6% de los usuarios percibe una buena calidad de atención brindado por la enfermera, un 8.6% regular y un 2.8% mala (26).

En Arequipa, Rodríguez, S. (2003), en su estudio “El estrés y su influencia en el desempeño del personal de enfermería de servicios críticos hospital III Yanahuara Es Salud”, obtuvieron que el 51.8% y 48.2% presentan en su evaluación de desempeño resultados bueno y regular respectivamente. Concluyendo que el estrés no influyó significativamente en el desempeño del personal de enfermería (27).

En Trujillo, Castillo y Díaz, M. (2004), en su estudio “Influencia de los factores del ambiente laboral en las condiciones de salud y el desempeño profesional de las enfermeras (os) asistenciales. Hospital Belén de Trujillo”. Observaron que el 62.5% cuyo ambiente laboral es favorable presentan un desempeño profesional inadecuado, mientras que el 37.5% presenta un adecuado desempeño profesional. Asimismo, el 72.9% de enfermeras cuyo ambiente laboral es desfavorable presenta un desempeño profesional adecuado, mientras que el 27.1% presenta un inadecuado desempeño profesional (28).

En Lima, Melado, A. (2007), se realizó un estudio “Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en el subprograma de control de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil Daniel Alcides Carrión donde tuvo como objetivo determinar el nivel de Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en donde concluyó que es en la mayoría de medio y bajo (68%) lo que se evidencia en que al ingresar al servicio, no la saluda, no la deriva a un especialista ante un problema detectando, al final de la consulta no le entrega las indicaciones escritas, y el tiempo que duro la consulta a su niño no es adecuado (29).

En Piura, Córdova, D. y Quilcate, R. (2009) quien en su estudio satisfacción y desempeño del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado - ESSALUD – Piura 2009, reporta que el 67,31% de los usuarios adultos están satisfechos con la atención de enfermería y respondieron que

el desempeño que brindan es eficiente; mientras que el 15,38 % están satisfechos con la atención, pero en el desempeño hay deficiencias (30)

En Barranca, Valderrama, O.; Menacho, C. y Nuñez, Ll. (2010) en su estudio “Desempeño de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital “en donde concluyó que la satisfacción del familiar del paciente atendido en la unidad de emergencia está directamente relacionado con el desempeño del profesional de enfermería (31).

En el ámbito local, no se reportan muchas investigaciones relacionados con las variables del estudio, creemos conveniente tener en consideración la siguiente:

En Chimbote, Huamán, J. y Rodríguez, C. (2001), en su estudio “Desempeño profesional de enfermería relacionado con liderazgo auto percibido y satisfacción laboral, Hospitales del Ministerio de Salud, provincia del Santa” obtuvieron que el 77.4% de profesionales de enfermería presentan regular desempeño, el 18.8% buen desempeño y el 3.8% un mal desempeño (32).

En Chimbote, Andrade, L. y Cabanillas, R. (2012), en su estudio “Calidad de atención de enfermería según percepción del paciente atendido regularmente en el subprograma de CRED del hospital III ESSALUD-CHIMBOTE 2010, concluyo que el 96% de los pacientes percibe una buena calidad de atención de enfermería y un 4% una regular calidad de atención (33).

El puesto de salud “San Juan” del distrito de Chimbote viene funcionando desde el año 1988 en el AA.HH. San Juan, donde se oferta los servicios de medicina general, obstetricia y el sub programa de crecimiento y desarrollo a cargo de enfermería; dentro de su jurisdicción abarca los pueblos jóvenes de San Juan, AA.H.H. Villa España, Ampliación Villa España, AA.HH. Villa el Sol, La Perla, Raúl Clark, Ramiro Priale, 15 de Abril, 6 de Abril, Trapecio I Etapa, II Etapa, 27 de Octubre, según la distribución de la población por edades, consta con una población total 23,610 dentro de ellos 190, son niños menores de un año de los cuales solo 96 se atienden en el puesto de salud San Juan coberturándose solo el 50.5% de su población. Los moradores que comprenden la jurisdicción del puesto de Salud “San Juan” cuentan con un índice de analfabetismo del 2.1% en Ancash según fuente del Instituto Nacional de Estadísticas y ministerio de Educación. (34)

Durante nuestras prácticas pre profesionales, se observó la insatisfacción de las madres de familia en el Subprograma de CRED, cuando se les escuchaba comentar que el tiempo de espera era demasiado, la parte administrativa era muy lenta y recibían un mal trato por parte de algunas enfermeras(os); en cuanto a la atención brindada, lo cual se reflejaba en una regular cobertura y desapego al sub programa dando más importancia a las inmunizaciones o calendario de vacunas.

En función de la situación ya expuesta, la presente investigación se propone indagar la satisfacción de la madre del niño menor de 1año y desempeño del profesional de enfermería en el puesto de salud San Juan.

Por lo expuesto nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del puesto de salud San Juan, Chimbote-2015?

1.1 OBJETIVOS.

1.1.1 Objetivo general:

Conocer la relación que existe entre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Identificar la satisfacción de la madre del niño menor de 1 año que acude al subprograma de CRED en el puesto de salud San Juan, Chimbote; 2015.
- Identificar el desempeño del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.
- Describir el desempeño por aspectos del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.

- Determinar la relación que existe entre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.

1.2 HIPOTESIS

Ha: Si existe relación significativa entre el nivel de Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería en el Puesto de Salud San Juan, Chimbote; 2015.

1.3 IMPORTANCIA

El presente estudio de investigación es de gran importancia pues los resultados permitirán conocer mejor la realidad y por ende ampliar conocimientos, fortaleciendo y renovando las estrategias de intervención y formación de los recursos de salud, promoviendo así el bienestar del niño.

Para enfermería es importante porque permitirá determinar la relación existente entre satisfacción de la madre del niño menor de un año y desempeño profesional en el sub programa de CRED, para que la enfermera a partir de ello pueda contribuir en el futuro al mejoramiento de

la salud de los niños. En este sentido la atención en el Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo constituye el eje integrador en la atención de la salud del niño por entender que de esta forma estamos cuidando la salud del joven y del hombre por devenir. En este sentido, ayuda a los profesionales a emplear sus conocimientos, solucionar problemas, fortalecer su liderazgo con otros profesionales de salud, desarrollar su creatividad y tener presente el aspecto humano de su profesión, respetando la cultura del paciente.

Para la Escuela Académico Profesional de Enfermería; permitirá que se incluya dentro de su curriculum básico conocimientos que capaciten para evaluar la atención y adoptar las medidas necesarias que garanticen la formación de profesionales con capacidad científica, tecnológica y humana para brindar un buen desempeño en la atención, incrementando el prestigio de la profesión.

Así mismo fortalecerá a la institución donde se desarrollará el presente estudio de investigación, ya que al conocer el nivel de satisfacción de la madre del niño menor de un año que acude al subprograma de CRED y el desempeño del profesional de enfermería, servirá como base científica para motivar a mejorar la atención directa en beneficio del cliente, modificando conductas e intereses de los profesionales, elevando así el desempeño en la atención.

Además los resultados podrán ser tomados en cuenta como base para la elaboración de estudios que amplíen estos conocimientos e innoven el planteamiento de alternativas de solución eficientes efectivas que impacten sobre el problema.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación se fundamenta en la Teoría General de Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy.

La teoría general de sistemas se ha aplicado dentro del ámbito de la enfermería con el fin de ofrecer distintas explicaciones, de modo que permita comprender, predecir y controlar los fenómenos producidos por las interacciones entre seres humanos, salud, ambiente y enfermería y en consecuencia guiar la aplicación del proceso de enfermería(35).

La teoría general de sistemas se distingue por su perspectiva integradora, donde se considera importante la interacción y los conjuntos que a partir de ella brotan. La teoría general de sistemas afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. La comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes (36).

Sistema es un todo estructurado de elementos, interrelacionados entre sí, organizados por la especie humana con el fin de lograr objetivos. Cualquier cambio o variación de cualquiera de los elementos puede determinar cambios en todo el sistema. El dinamismo sistémico contempla los procesos de intercambio entre el propio sistema y su medio, que pueden así modificar al sistema o mantener una forma, organización o estado dado

del mismo. Puede considerarse de 2 formas: cerrado y abierto; para el presente estudio de investigación se considera el sistema abierto (36).

El sistema abierto viene a ser aquel donde intervienen seres vivos y que tiene necesariamente un intercambio con su medio ambiente, es decir aquel cuya entrada se origina en el ambiente y cuya salida se vuelcan a él y que sin este intercambio no podrían funcionar. Entonces un sistema abierto lo representa cada madre de familia que acude al subprograma de CRED y cada profesional de enfermería del puesto de salud San Juan con sus aspectos fisiológicos, socioculturales, espirituales, afectivos y cognitivos que son una constitución propia que se va produciendo todos los días como resultado o producto del profesional de enfermería y la madre de familia con el ambiente (37).

Los elementos que componen un SISTEMA son: Entrada, proceso, salida, ambiente y retroalimentación.

❖ **ENTRADA O INSUMO:** Ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, recursos humanos o información. Constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas (38).

Es todo elemento proveniente del ambiente que se incorpora al sistema para contribuir al logro de los objetivos (36).

En la presente investigación, la entrada está dada por el desempeño del profesional de enfermería en el sub programa de crecimiento y

desarrollo (CRED), medido en el nivel de bueno, regular y deficiente, tomando los indicadores de proceso que serán configurados con un instrumento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el desempeño profesional es “un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos y un alto grado de satisfacción para el paciente, así como el impacto final en la salud”(39).

El desempeño del profesional de enfermería puede definirse como un conjunto de técnicas involucradas en un proceso que comprende la evaluación del grado de cumplimiento de las características observables y comprobables de los cuidados de enfermería que deberían prestarse y que aseguran el mantenimiento y la mejora de las normas, el rendimiento y la eficacia de los cuidados de enfermería (40).

El desempeño profesional son todas aquellas capacidades donde el profesional desarrolla competentemente con habilidad sus deberes y obligaciones inherentes dentro de su ámbito laboral. Esto comprende la pericia y la preparación técnica, más la experiencia acumulada, la eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales (37).

El rol de la enfermera en el componente CRED está orientado a promover la salud física, mental, emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y desarrollo, esto

se pone en práctica en los establecimientos de salud mediante actividades preventivas; por tal razón es importante captar todo niño que acude al establecimiento ya sea como usuario o acompañante, así mismo promover que el niño regrese al establecimiento de salud a realizar sus controles. Por ello es indispensable, desarrollar una buena relación con los padres y/o acompañantes del niño, a través de mensajes claros y sencillos, respetando sus costumbres y brindando un trato amable y cálido aplicando todos los componentes para una atención integral y de calidad (41).

En tal sentido el desempeño del profesional de enfermería en el Subprograma de Crecimiento y Desarrollo (CRED), es la cuantificación del proceso que comprende la evaluación de los pasos estandarizados que el profesional de enfermería debe realizar correctamente.

❖ **PROCESO:** Es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que al interactuar transforman elementos de entrada y los convierten en resultados. Implica la participación de un número de personas y de recursos para conseguir un objetivo previamente identificado. Encontramos los insumos (entradas) y de ello obtenemos resultados diferentes que son los productos (salida) (38). Es el camino por el cual el sistema trata que los elementos de entrada (transformados y/o modificados o no) logren ordenadamente el producto que concuerde con el objetivo fijado. Está constituido por

las actividades que realiza el profesional de enfermería en la atención al paciente (36).

En la presente investigación describe el desempeño por aspectos del profesional de enfermería en el subprograma de CRED en su elemento de **PROCESO**, es así que para efectos de la investigación se considera los siguientes aspectos: control de crecimiento, control de desarrollo psicomotor, educación e indicaciones a la madre, estrategia de educación a la madre, relaciones interpersonales y carné de crecimiento y desarrollo.

- **El control de crecimiento**, Es el conjunto de actividades dirigidas al niño menor de 1 año que va a permitir vigilar controlar el proceso de crecimiento. Esta actividad Incluye la somatometría (peso, talla y perímetro cefálico), y las condiciones básicas para un buen examen físico.

Por eso es importante seguir las pautas para el control de peso, talla, así como las recomendaciones para un buen examen físico, ya que ello contribuye a cumplir con uno de los objetivos del sub programa de crecimiento y desarrollo (41) (42)

- **El Control de Desarrollo Psicomotor**. Se basa en la verificación por el interrogatorio, el examen de los logros o habilidades alcanzados por el niño en comparación con patrones ya establecidos, la que se evalúa a través del test de pauta breve

de evaluación del desarrollo psicomotor según la edad del niño (42).

Para esto, el profesional de enfermería debe de estar capacitado adquiriendo nuevos conocimientos y técnicas para que realice el control de desarrollo con habilidad y destreza, teniendo en conciencia de que su comportamiento requiere ser correcto en su totalidad para que sea eficiente y excelente (43).

Referente a esto, Du Gas manifiesta que enfermería es una profesión dinámica y su práctica cambia constantemente, por lo cual la enfermera dedicada a prestar servicio asistencial deberá adquirir nuevos conocimientos y técnicas para que su atención no se vuelva rutinaria (43)

- **Educación e Indicaciones a la Madre,** Son pautas específicas que el profesional de enfermería debe impartir a la madre para contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.(42)

La educación adecuada a la madre sobre los cuidados que requiere el niño contribuye a encauzar y actuar acertadamente en los mismos, facilita no solo la promoción de la atención y cuidados sino también aumento de la demanda y mayor acercamiento de la comunidad hacia los servicios que prestan salud (44).

Caldwell. I. J., refiere que la educación que recibe la madre convierte su indulgencia materna en una protección activa, además tendrá más perspectivas, modificando su comportamiento frente a actividades de salud programadas por el bienestar de sus hijos mediante la utilización adecuada de los servicios de salud(45).

- **Estrategia de Educación a la Madre**, Es el conjunto de actividades que debe realizar el profesional de enfermería para comprobar si la madre ha recibido satisfactoriamente la educación impartida (45).

El abordar las inquietudes de la madre es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para ello, el desempeño depende principalmente de su interacción con el profesional de enfermería, quien está en el deber de satisfacer las necesidades y responder a sus expectativas en todo momento ya que esta espera recibir este mismo tipo de servicio en toda ocasión (41).

- **Relaciones Interpersonales**, se refiere a la interacción entre el profesional de enfermería con la madre del niño, se manifiesta exteriormente por la disposición de ánimo de la enfermera durante la atención al paciente. (42)(46).

La comunicación en sus aspectos verbales y no verbales es uno de los instrumentos básicos de la práctica de enfermería así como la destreza, la habilidad manual, el conocimiento científico, la observación, la creatividad, entre otros, pues permiten a la enfermera interactuar, relacionarse e implementar el cuidado de enfermería. La comunicación posibilita a la enfermera delimitar las metas de intervención y cumplir los objetivos de la enfermería. Para ello, la enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicarse y mantener una comunicación significativa. Así, la habilidad para comunicarse con otros seres humanos, de entender y ser entendido constituye una capacidad interpersonal esencial (47).

El desarrollo de habilidades en comunicación conduce también a una acción preventiva amplia, ya que promueve el perfeccionamiento del saber-hacer profesional, colaborando con la calidad de las relaciones que se establecen (48).

La comunicación interpersonal con la madre o el acompañante es muy importante, debe generar la confianza y empatía. Si se logra esto, conseguiremos que la madre entienda la importancia de las actividades de crecimiento y desarrollo. Además de volver con su niño al establecimiento para sus futuros controles, la madre podrá estimular al niño en casa, aprenderá a brindar

mejor alimentación al niño y podrá motivar a otras madres a que lleven a sus niños al establecimiento (42).

Es esencial que el profesional de enfermería manifieste aprecio, interés y consideración en su atención a través de su comportamiento, actitudes, ademanes, gestos o expresiones orales para que a su vez se obtengan sentimientos positivos manifestados por la paciencia, interés, cordialidad, muestra de ánimo y confianza de la madre y el niño (46).

Al respecto, Jean Barret, afirma dentro de la característica humanizada de un buen desempeño que “la forma según la cual las enfermeras comprendan al paciente, determina en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia”. (49)

El comprender implica conocer al paciente, sus necesidades de afecto, respeto de la individualidad y demostrándole un genuino interés y preocupación por el, lo cual se evidenciara por una respuesta verbal y de empatía, con los que estará indicando al paciente que él es importante como persona (49)

- **Carné de Crecimiento y Desarrollo del Niño**, definido como el documento que el profesional de enfermería debe llenar en forma correcta y oportuna constituyendo un instrumento

importante valioso para hacer el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño.

El carné de CRED sirve para evaluar el estado nutricional y desarrollo psicomotor del niño, sirve para intervenir y monitorear su salud y hasta para decidir una intervención. Es la historia graficada de la salud del niño de 5 años (41) (42).

Los registros, se constituyen en un indicador relevante del desempeño de enfermería ya que llenado correctamente permite coordinar actividades y de este modo dar una atención segura, continua, oportuna e integral. Son un método sistemático de resolución de problemas, al organizar los datos requeridos para brindar atención al cliente. Además constituye un medio de comunicación entre los miembros de atención de la salud, facilitando la planeación y continuidad coordinada de tal atención (41).

Es así como toma importancia el rol de los registros en la calidad de atención, ya que cualquier deficiencia en las anotaciones impide respaldar la eficacia de las intervenciones de enfermería. Los registros alcanzan la categoría de indicador y factor esencial en el desarrollo de la eficiencia de enfermería (41).

- ❖ **SALIDA:** Es la finalidad para la cual se reunieron elementos y relaciones del sistema. Los resultados de un proceso son las salidas, las cuales deben ser coherentes con el objetivo del sistema.

Es el producto del sistema constituido por el conjunto de resultados o egresos del proceso de transformación de los insumos y mide los efectos del programa a corto plazo (49).

En la presente investigación está representado por el nivel de satisfacción de la madre de familia del niño menor de 1 año que acude al subprograma de CRED del puesto de salud San Juan, que fue obtenido por los resultados del Test de nivel de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año.

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo (50).

La satisfacción de las necesidades de una persona le permite conservar sus diferentes procesos fisiológicos y psicológicos en estado de equilibrio; si una de las necesidades permanece en un

estado de insatisfacción a causa de un problema de salud las demás necesidades también son afectadas (50).

La satisfacción del usuario es influida por las características específicas del servicio y las percepciones de la calidad, También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente.

La satisfacción no sólo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (51)

La satisfacción del usuario es un componente importante en el desempeño del profesional de enfermería. Pero también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe, por lo que alcanzar la máxima satisfacción en la población es un objetivo esencial de la atención primaria de salud (51).

El término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar el desempeño de los procesos asistenciales que brindan

en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios (52).

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de satisfacción para el usuario, o como la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda servicio (53).

Por lo que evidentemente cuando escuchamos la palabra satisfacción nos damos cuenta lo difícil que resulta para el profesional de enfermería cubrir las expectativas que el usuario trae, la expectativa de cada usuario es única y está también sujeta a cambios durante el proceso de su estancia en la institución de salud(54).

- ❖ **AMBIENTE:** Es el medio que rodea al sistema, es la fuente de recursos y de amenazas, conocido también como Entorno o Contexto. El sistema y el ambiente mantienen una interacción constante, la influencia que el sistema ejerce sobre el medio ambiente regresa a él a través de la retroalimentación. Así mismo el ambiente condiciona al sistema y determina su funcionamiento (49).

Está constituido por el subprograma de CRED del puesto de salud San Juan –Chimbote, donde la madre de familia recibe la atención de enfermería a su niño menor de un año.

El subprograma de CRED constituye el eje de la atención de salud del niño y la niña al estar cuidando la salud del joven y el adulto por devenir. El control de crecimiento y desarrollo del niño se efectúan todos y cada uno de los niveles de atención, siendo el profesional de enfermería el encargado de detectar precozmente factores que pueden influir en el normal crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año (55).

El control de crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades (54).

Los componentes del CRED son los siguientes:

Componente de gestión

- Planeamiento, programación y asignación de recursos
- Supervisión, Monitoreo y Evaluación
- Fortalecimiento de competencias del personal de salud
- Sistema de información.

- Investigación.

Componente de organización

- Organización de la atención.
- Instrumentos de registro y seguimiento: son los siguientes:
Historia Clínica estandarizada que incluye: Plan de atención, datos de filiación y antecedentes, evaluación del consumo de alimentos, formato de consulta, curvas de crecimiento P/E, T/E y PC, instrumento de evaluación del desarrollo de acuerdo a la edad, Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil, carné de atención integral del menor de 5 años, registro diario de atención Integral de la niña y el niño de acuerdo al sistema vigente, registro de seguimiento de atención integral de la niña y el niño de acuerdo al sistema vigente y Formato de Atención de acuerdo a sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento. (SIS u otro si corresponde).
- Ambiente y Equipamiento
- Equipo de Salud
- Referencia y contra referencia

Componente de provisión

- Requiere de un tiempo mínimo de 45 minutos por cada control, el mismo que se ajusta de acuerdo a la necesidad y condición del usuario.
- Los procesos necesarios para realizar el control de crecimiento y desarrollo son: captación, admisión, atención, y seguimiento.

- Modalidades de atención: Individual y colectiva

Componente de financiamiento

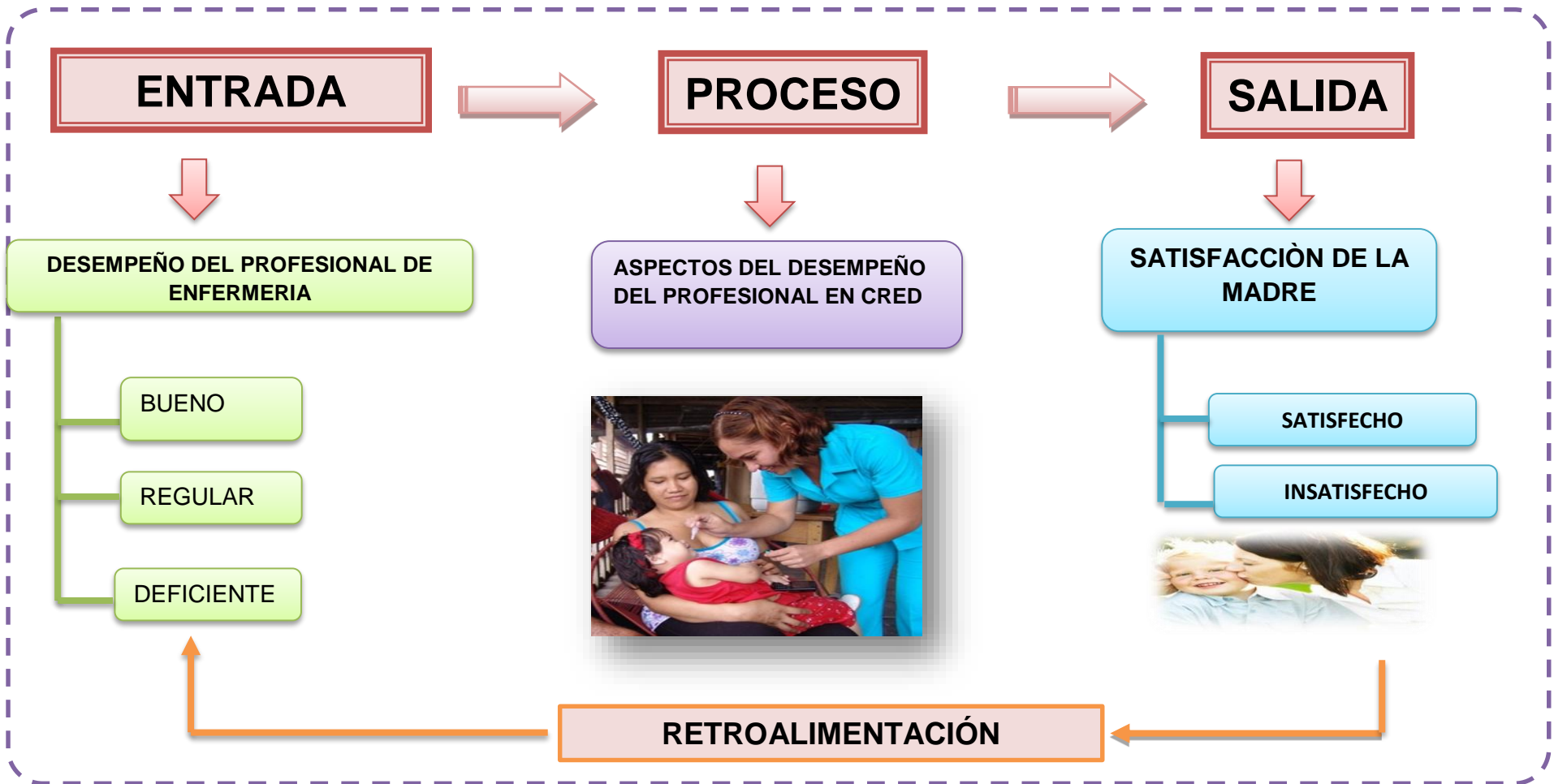
La supervisión del niño sano constituye uno de los componentes más importantes de las acciones de salud que se llevan a cabo a través del Subprograma de Crecimiento y Desarrollo; en el mismo se logra un seguimiento periódico del niño, evaluando las distintas etapas evolutivas, detectando patologías prevalentes y estados de desnutrición.

A través de los controles, el equipo de salud, se pone en contacto con la madre del niño, realizando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, y así lograr insertar en la comunidad jóvenes y adultos sanos. Siendo el profesional de enfermería el responsable del subprograma de crecimiento y desarrollo (54).

- ❖ **RETROALIMENTACIÓN:** Proceso circular en donde, la salida es remitida de nuevo a la entrada como información sobre la primera respuesta, haciendo así que el sistema se autorregule para mantener un equilibrio u orientarse a una meta. Permite el control de un sistema y que tome medidas de corrección en base a la información retroalimentada (38).

Proceso dentro del sistema por el cual toda información referente al desarrollo del producto se compara con el objetivo esperado, para

analizar nuevamente las entradas y el proceso del sistema. Este elemento permite reforzar o modificar la información y/o comportamiento futuro del profesional de enfermería con la finalidad de mantener el equilibrio del sistema (38).

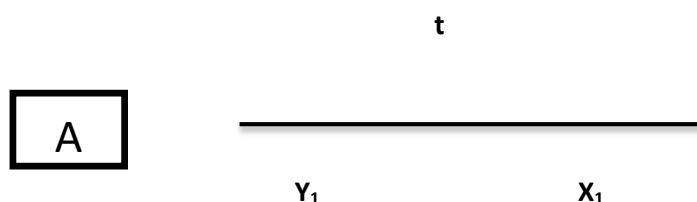


ESQUEMA BASADO EN LA TEORIA DE SISTEMAS DE BERTALANFFY ADAPTADO A LA INVESTIGACION

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO DE ESTUDIO:

Descriptivo correlacional, de corte transversal porque pretende establecer si están o no relacionado la satisfacción de las madres del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería. Es de corte transversal por que obtendrá la información en un momento determinado.



Dónde:

A: Grupo de estudio (madres del niño menor de 1 año)

Y₁: Satisfacción de las madres sobre el desempeño del profesional de enfermería.

X₁: Desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del niño menor de 1 año

t: 2015.

3.2 MÉTODO DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo, Correlacional de Corte Transversal.

Descriptivo: Porque permitió conocer en función de las variables, satisfacción de las madres del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería del puesto de salud San Juan.

Correlacional: Porque se asociaron las variables satisfacción de las madres del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería del puesto de salud San Juan.

Transversal: Porque las variables fueron medidas una sola vez en un período determinado.

3.3 POBLACIÓN.

La población estuvo constituida por 96 madres de niños menores de 1 año atendidos en CRED y 96 desempeños del profesional de enfermería del Puesto de Salud San Juan en el periodo de Abril 2015.

a) Unidad de Análisis:

- Madre del niño menor de 1 año que asiste al subprograma de CRED del puesto de salud San Juan.
- Desempeño del profesional de enfermería del puesto de salud San Juan.

a) Criterio de Inclusión:

Madre de familia:

- Madre del niño menor de 1 año que decidió participar voluntariamente.
- Madre del niño menor de 1 año mayor de 18 años de edad.
- Madre del niño menor de 1 año que no presente discapacidades físicas o mentales.
- Madre del niño menor de 1 año que reside en la comunidad San Juan por un tiempo mayor de un año.

Personal de enfermería:

- Licenciada(o) en enfermería que labore por lo menos seis meses en puesto de salud San Juan.

b) Diseño Muestral: Se consideró el total de la población por ser técnica y económicamente factible para el equipo investigador. Conformado por 96 madres de niños menores de 1 año atendidos en CRED que cumplan con los criterios de inclusión y 96 desempeños del profesional de enfermería del Puesto de Salud San Juan.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS.

En el presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad del Santa:

Autonomía: Se sustenta en el respeto a la dignidad de las personas que son sujetos de investigación, deben participar de forma voluntaria y disponer de información adecuada. La investigación garantizó el pleno respeto a los derechos y libertades fundamentales en particular si se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad; por tanto en el presente estudio de investigación se respetó la decisión de las madres de familia de niños menores de un año que acuden al subprograma de CRED de aceptar o rechazar su participación en el mismo, brindando su consentimiento informado luego de una información completa sobre los objetivos del estudio de investigación.

Anonimato y confidencialidad: La privacidad de la identificación de la persona, garantizó que la información sea accesible solamente para aquellos, autorizados a tener acceso. En el presente estudio sólo tuvieron acceso a los resultados los investigadores y los participantes del estudio, luego de conocer los resultados, se procedió a eliminar las encuestas.

Beneficencia y no maleficencia: Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en la investigación. La conducta del investigador debe responder a no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. El presente estudio de investigación beneficio al puesto de salud San Juan, ya que permitió conocer la satisfacción de la madre del niño menor de un año que acude al subprograma de CRED y el desempeño del profesional de enfermería en el puesto de salud San Juan. Además durante la investigación no se les expuso a experiencias desagradables que provoquen daños graves o permanentes.

Justicia: Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. Todas las madres de niños menores de un año que asistieron al subprograma de CRED, que participaron del estudio de investigación recibieron un trato igualitario en consideración y respeto, sin diferencias entre ellos.

Integridad científica: Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de los resultados que se

obtendrán en la presente investigación, una vez finalizada el estudio se procedió a eliminar las encuestas.

Responsabilidad: El investigador tiene una responsabilidad social científica. Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general. Esta tarea no será delegada a otras personas (56). (VER ANEXO 4).

3.5 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

A. VARIABLE 1:

A.1 DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Definición Conceptual:

Aplicación de habilidades y capacidades que el puesto requiere de profesional de enfermería para el manejo eficiente de sus funciones y así poder desarrollar completamente los deberes u obligaciones inherentes a un cargo con responsabilidad durante la realización de una actividad o tarea en el ejercicio de su profesión (40).

Definición Operacional:

La escala de medición es nominal. Cuando el profesional de enfermería obtenga el siguiente puntaje.

- Buen desempeño: 224-240 puntos
- Regular desempeño: 174-223 puntos
- Deficiente desempeño: 140-173 puntos

Aspectos del desempeño profesional de enfermería en el subprograma de CRED.

A.1.1.CONTROL DE CRECIMIENTO

Es el conjunto de actividades dirigidas al niño menor de 1 año que va a permitir vigilar controlar el proceso de crecimiento. Incluye la somatometria y las condiciones básicas para un buen examen físico.

A.1.1.1.SOMATOMETRIA

Incluye el control del peso, talla y perímetro cefálico del niño.

A.1.1.2.CONDICIONES BÁSICAS PARA UN BUEN EXAMEN FÍSICO

Son los requisitos necesarios que el profesional de enfermería debe tener en cuenta para la evaluación física del niño menor de 1 año.

El control de crecimiento se categorizará utilizando la escala ordinal siguiente:

- BUENO:60-66 puntos
- REGULAR:38-59 puntos
- DEFICIENTE:25-37 puntos

A.1.2.CONTROL DE DESARROLLO PSICOMOTOR

Se basa en la verificación por el interrogatorio, el examen de los logros alcanzados por el niño en comparación con patrones ya establecidos.

Se evaluará a través de la forma administración del Test de pauta breve del desarrollo psicomotor según edad del niño.

Se categorizará utilizando la escala siguiente:

- BUENO:14-15 puntos
- REGULAR:9-13 puntos
- DEFICIENTE:4-8 puntos

A.1.3 EDUCACION E INDICACIONES A LA MADRE

Son pautas específicas que el profesional de enfermería debe impartir a las madres para contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

Se categorizará utilizando la escala siguiente:

- BUENO:37-45 puntos
- REGULAR:21-36 puntos
- DEFICIENTE:15-20 puntos

A.1.4 ESTRATEGIA DE EDUCACION A LA MADRE

Es el conjunto de actividades que debe realizar el profesional de enfermería para comprobar si la madre ha recepcionado satisfactoriamente la educación impartida.

Se categorizará utilizando la escala siguiente:

- BUENO:10 puntos
- REGULAR:5-9 puntos
- DEFICIENTE:3-4 puntos

A.1.5 RELACIONES INTERPERSONALES

Se refiere a la interacción entre el profesional de enfermería con la madre del niño, se manifiesta exteriormente por la disposición de ánimo de la enfermera durante la atención al usuario.

Se categorizará utilizando la escala siguiente:

- BUENO:18 puntos
- REGULAR:12-17 puntos
- DEFICIENTE:9-11 puntos

A.1.6 CARNÉ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

Documento que el profesional de enfermería debe llenar en forma correcta y oportuna constituyendo un instrumento importante valioso para hacer el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño.

Se categorizará utilizando la escala siguiente:

- BUENO:96-99 puntos
- REGULAR:80-95puntos
- DEFICIENTE:63-79 puntos

B.VARIABLE 2:

B.1 SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO DEL SUBPROGRAMA DE CRED

Definición Conceptual:

Se define como la opinión que se forman los padres como resultado de los cuidados que brinda el profesional de enfermería, durante el control y crecimiento del niño (57).

La satisfacción del usuario es un componente importante en la calidad de la atención, haciendo hincapié la importancia de dedicar al usuario una buena atención afectiva y de preocupación por sus problemas personales y sociales, además de ocuparse de sus problemas de salud (58).

Definición Operacional:

Para efectos de la presente investigación, esta variable será medida a través de un test. La escala de medición es ordinal.

- **Satisfecho:** Si la madre de familia del niño menor de 1 año del Servicio de CRED del Puesto de Salud San Juan, obtuvo un puntaje mayor al promedio entre toda la población de estudio.
- **Insatisfecho:** Si la madre de familia del niño menor de 1 año del Servicio de CRED del Puesto de Salud San Juan, obtuvo un puntaje menor igual al promedio entre toda la población de estudio.

3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

En el presente trabajo de investigación se empleó la técnica de observación y encuesta cuyos instrumentos serán: Guía de Observación del desempeño del profesional de enfermería en el Sub programa de CRED y Test de Nivel de Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año.

3.6.1. GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SUB PROGRAMA DE CRED: (VER ANEXO Nº1)

Elaborado y adaptada por las investigadoras teniendo como base las normas establecidas por el Ministerio de Salud para el Sub programa de crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. Consta de 6 aspectos o indicadores siguientes.

3.6.1.1. CONTROL DE CRECIMIENTO

Comprende de 23 ítems, los cuales están distribuidas en 4 sub indicadores son los siguientes.

- Medición del peso en balanza de reloj comprende 7 ítems. En este aspecto existen 6 acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificada con 3

puntos, caso contrario su valor será 0. La última acción tiene un peso de 2 puntos si se ejecuta correctamente de lo contrario su puntaje será 0.

- Medición de la talla comprende 9 ítems, en este aspecto existen 8 acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos, caso contrario su valor será 0. La última acción tiene un peso de 2 puntos si se ejecuta correctamente de lo contrario su puntaje será 0.
- Medición del perímetro cefálico, comprende 1 ítem o acción que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificada con 3 puntos, de lo contrario su puntaje será 0.
 - Condiciones básicas para un buen examen físico: comprende 6 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificada con 3 puntos, de lo contrario su puntaje será 0.

3.6.1.2. CONTROL DE DESARROLLO PSICOMOTOR

Comprende 5 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificada con 3 puntos, si se ejecuta incorrectamente su puntaje será 1, si no ejecuta su puntaje será 0.

3.6.1.3. EDUCACION E INDICACIONES A LA MADRE

Comprende 16 ítems, los cuales están distribuidos en 5 sub indicadores que son los siguientes:

-Indicaciones específicas: Comprende 5 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificada con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

-Alimentación del niño: Comprende 3 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

-Inmunizaciones: Comprende 2 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

-Normas de higiene prevención de accidentes: Comprende 4 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

-Estimulación temprana: Comprende 2 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

3.6.1.4. ESTRATEGIA DE EDUCACION A LA MADRE

Comprende 4 ítems, en este aspecto existen 2 acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0. Las últimas acciones tienen un peso de 2 puntos si son ejecutadas correctamente, de lo contrario su puntaje será 0.

3.6.1.5. RELACIONES INTERPERSONALES

Comprende 6 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

3.6.1.6. CARNÉ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

Comprende 33 ítems o acciones que la enfermera ejecuta correctamente para ser calificadas con 3 puntos en caso contrario su valor será 0.

3.6.2. TEST DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO: (VER ANEXO Nº2)

Este instrumento se elaboró por las autoras de la presente investigación, basándose en los instrumentos elaborados por Elera, K; Bazán. Consta de 17 preguntas cuyo contenido incluye indicadores de atención como: cortesía, comunicación, competencia, responsabilidad y seguridad que brinda el profesional de enfermería.

Se asignó puntaje según respuesta:

- Siempre: 02 puntos
- A veces: 01 puntos
- Nunca: 00 puntos.

La calificación general se realizó según definición operacional.

3.7. VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS (VER ANEXO N°3)

- **Prueba piloto:**

Se realizó con la finalidad de comprobar que el instrumento sea preciso y entendible así como estimar su validez y confiabilidad. Fue revisado y corregido previamente antes de obtener el instrumento correcto y adecuado para la presente investigación y sometida a una prueba en el campo de estudio.

Se aplicó una prueba piloto en 10 madres de niños menores de 1 año que acuden al subprograma de CRED del P.S Garatea de Nuevo Chimbote; con similares características a las del estudio. Y, en 10 situaciones de atención del profesional de enfermería en el subprograma de CRED del P.S Garatea de Nuevo Chimbote.

- **Validez:** los instrumentos fueron validados a través de la correlación elemento-total corregida, correlación de Pearson, obteniéndose para la Guía de observación del desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED, $r = 0,20$, considerándose válido; y para el Test de nivel de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año, $r = 0,29$, considerándose válido.

- **Confiabilidad:** La confiabilidad de los instrumentos se estimaron a través del coeficiente alfa de Crombach. Obteniéndose para la Guía de observación del desempeño del profesional de enfermería en el sub programa de CRED, $\alpha = 0,58$, considerándose confiable; y para el Test de nivel de satisfacción de la madre del niño menor de 1 año, $\alpha = 0,69$, considerándose confiable.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se realizó las siguientes acciones:

- Se solicitó permiso para la recolección de datos a través de la dirección de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, con la Enfermera Jefe de Enfermería del Puesto de Salud San Juan.
- Se coordinó con la enfermera jefe del Puesto de Salud San Juan para la aplicación de los instrumentos.
- Se seleccionó a las madres de los niños menores de 1 año que reúnan los criterios de inclusión establecidos para la aplicación del instrumento.
- Se explicó a las madres de los niños menores de 1 año los objetivos de la aplicación del instrumento.

- El Test se aplicó por el equipo investigador y fue resuelto por las madres de los niños menores de 1 año con un promedio de 10 minutos para la aplicación total del instrumento.
- Una vez terminada la aplicación del instrumento se verificó que no existen errores, que estén completas las respuestas de cada ítem y coincidan el número de instrumentos.
- Se aplicó la Guía de Observación del desempeño del profesional de Enfermería a la madre del niño menor de 1 año, durante la atención al usuario del Subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan.
- Los instrumentos se aplicaron en el turno de mañana en el Subprograma de CRED por el equipo investigador.

3.9. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS.

El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizó empleando el software especializado SPSS versión 20, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

- **Nivel Descriptivo:** Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.
- **Nivel Analítico:** Se aplicó la prueba de independencia de criterios (método Chi-Cuadrado, χ^2), con un nivel de significancia de 0.05; la correlación de Pearson (r) y, la

prueba de Riesgo (ODD RATTION), para determinar la relación, correlación riesgo entre la satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del profesional de enfermería. Las figuras se elaborarán en el Microsoft Excel 2010 según las variables en estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

TABLA Nº 1: SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO QUE ACUDE AL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO	fi	hi
Insatisfecho	39	40.6
Satisfecho	57	59.4
TOTAL	96	100,0

Estadísticos descriptivos

Puntajes	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Test Nivel de Satisfacción	96	11	26	18,97	3,585

Estadísticos descriptivos

Indicadores de Satisfacción	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
CORTESIA	96	3	8	5,49	1,248
COMUNICACION	96	1	7	3,56	1,238
COMPETENCIA	96	1	4	1,90	,814
RESPONSABILIDAD	96	3	8	5,67	1,303
SEGURIDAD	96	1	4	2,35	,781

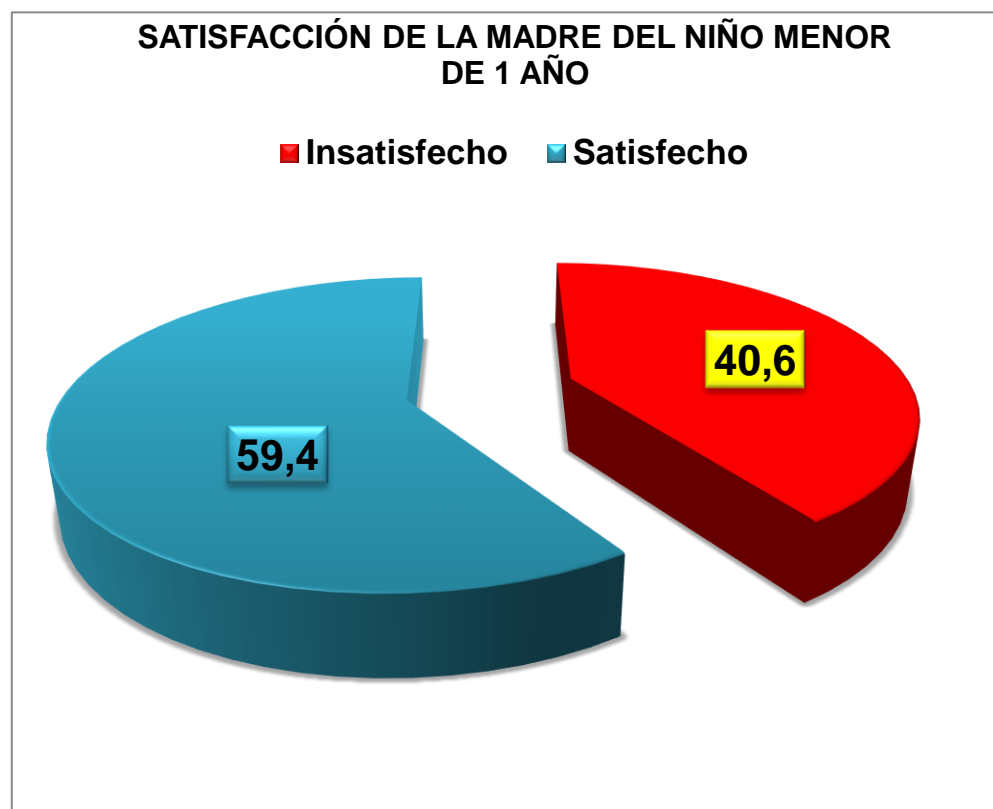


FIGURA Nº 01: SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO QUE ACUDE AL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

TABLA Nº 02: DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	fi	Hi
Deficiente Desempeño	46	47.9
Regular Desempeño	46	47.9
Buen Desempeño	4	4.2
TOTAL	96	100,0

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Guía Observ. del desempeño	96	142	226	183,67	24,854

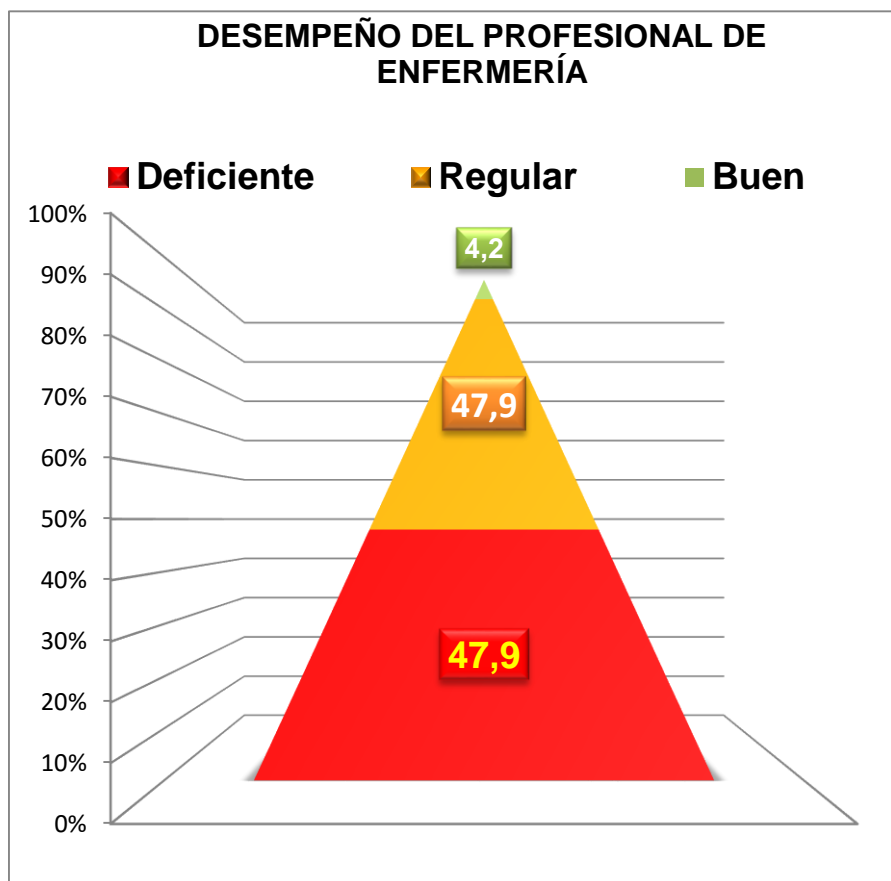


FIGURA Nº 02: DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

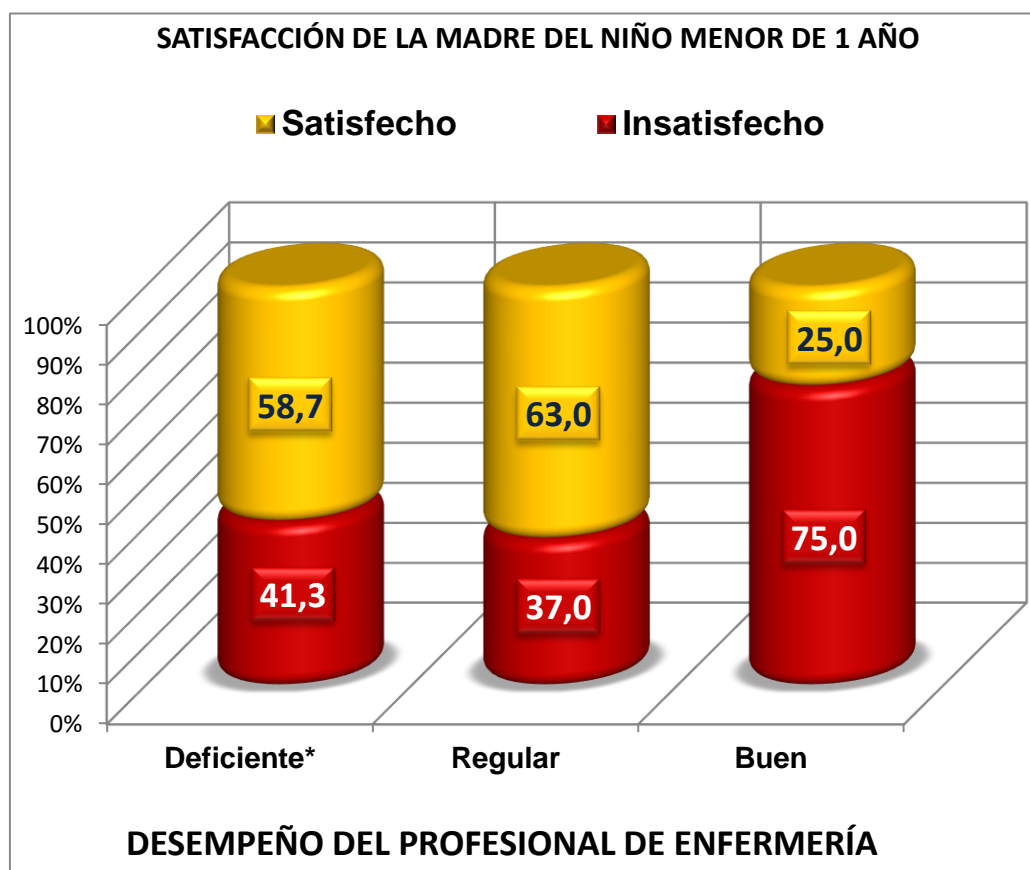
TABLA Nº 03: DESEMPEÑO POR ASPECTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

ASPECTOS DEL DESEMPEÑO EN CRED	DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	fi	hi
CONTROL DE CRECIMIENTO	Deficiente Desempeño	19	19.8
	Regular Desempeño	61	63.5
	Buen Desempeño	16	16.7
CONTROL DE DESARROLLO PSICOMOTOR	Deficiente Desempeño	71	74.0
	Regular Desempeño	23	24.0
	Buen Desempeño	2	2.1
EDUCACIÓN E INDICACIONES A LA MADRE	Deficiente Desempeño	44	45.8
	Regular Desempeño	49	51.0
	Buen Desempeño	3	3.1
ESTRATEGIA DE LA EDUCACION A LA MADRE	Deficiente Desempeño	44	45.8
	Regular Desempeño	52	54.2
	Buen Desempeño	0	0.0
RELACIONES INTERPERSONALES	Deficiente Desempeño	16	16.7
	Regular Desempeño	26	27.1
	Buen Desempeño	54	56.3
CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Deficiente Desempeño	10	10.4
	Regular Desempeño	82	85.4
	Buen Desempeño	4	4.2
TOTAL		96	100,0

TABLA Nº 04: SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO				Total	
	Insatisfecho		Satisfecho		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
Deficiente Desempeño*	19	41.3	27	58.7	46	47.9
Regular Desempeño	17	37.0	29	63.0	46	47.9
Buen Desempeño	3	75.0	1	25.0	4	4.2
TOTAL	39	40.6	57	59.4	96	100,0

$X^2 = 2,225$ gl = 2 p=0,329 No Significativo *OR= 1.2 Riesgo leve
r = 0.0003 Sin correlación



$X^2 = 2,225$ gl = 2 $p=0,329$ No Significativo *OR= 1.2 Riesgo leve

$r = 0.0003$ Sin correlación

FIGURA Nº 3: SATISFACCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SUBPROGRAMA DE CRED DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE, 2015.

4.2 DISCUSIÓN

Tabla Nº 01, referente a la satisfacción de la madre del niño menor de 1 año que acude al subprograma de CRED en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2015; se observa que la mayoría (59.4%), de las madres manifiestan estar satisfechas con el subprograma de CRED, y menos de la mitad (40.6%) insatisfechas.

Estos resultados son similares a los reportados por Rodríguez, N; (21); Galeano, H; Furlan, C. y Auchter, M. (23), cuyos resultados demostraron que la mayoría de los usuarios se encontraba satisfecha con la atención brindada por el personal de enfermería, en comparación con un menor porcentaje que se mostraba insatisfecho. Y difieren con los encontrados por: Delgado, M., (25); Melado, A, (29). quienes reportaron en sus investigaciones que la mayoría de madres que acuden al sub programa de CRED, muestran un grado de satisfacción medio a bajo.

Los resultados de la presente investigación muestran que la mayoría de las madres de los niños menores de 1 año que acuden al sub programa de CRED del puesto de salud "San Juan" manifiestan su satisfacción por el cuidado recibido por el profesional de enfermería, esto se refleja en el promedio de puntaje obtenido del Test de Satisfacción entre las madres, fue de 18.97 ± 3.59 ptos.de un total de 34 puntos, el puntaje mínimo obtenido fue

11 y el máximo puntaje fue de 26. Respecto a los indicadores de la Satisfacción considerados en el Test, se observa que la Cortesía y Responsabilidad (medias mayores de 5 puntos) aportan más para satisfacción de las madres y, la competencia, la seguridad y la comunicación (medias menores de 4 puntos), aportan más para la insatisfacción de la madre.

Travelbee J. manifiesta; La comunicación en sus aspectos verbales y no verbales es uno de los instrumentos básicos de la práctica de enfermería así como la destreza, la habilidad manual, el conocimiento científico, la observación, la creatividad, entre otros, pues permiten a la enfermera interactuar, relacionarse e implementar el cuidado de enfermería. La comunicación posibilita a la enfermera delimitar las metas de intervención y cumplir los objetivos de la enfermería. Para ello, la enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicarse y mantener una comunicación significativa. Así, la habilidad para comunicarse con otros seres humanos, de entender y ser entendido constituye una capacidad interpersonal esencial (47).

El desarrollo de habilidades en comunicación conduce también a una acción preventiva amplia, ya que promueve el perfeccionamiento del saber-hacer profesional, colaborando con la calidad de las relaciones que se establecen (48).

Tabla Nº 02, sobre el desempeño del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2015, se observa, que las categorías Deficiente Desempeño y Regular Desempeño coinciden con la más alta prevalencia (47.9% respectivamente) y con mínima proporción el Buen Desempeño con el 4.2%.

El promedio de puntaje obtenido de la Guía de observación del desempeño fue de 183.67 ± 24.85 ptos.de un total de 240 puntos, el puntaje mínimo obtenido fue 142 y el máximo puntaje fue de 226.

Resultados similares fueron reportados por Urbina, O. (22), en su estudio obtuvo como resultado que los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de neonatología reflejan un insuficiente dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados. Y difieren a lo reportado por Huamán, J. Rodríguez, C. (32); Castillo y Díaz, M. (28), quienes obtuvieron más del 70% de profesionales de enfermería presentan regular desempeño, menos del 30% un buen desempeño y un mínimo porcentaje mal desempeño.

La enfermera en el componente CRED se encarga de promover la salud física y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y desarrollo,

Considerando al niño como un ser biopsicosocial, desarrolla con habilidad y destreza procedimientos propios del servicio de CRED, orienta a la madre absolviendo cualquier duda.

Para ello la enfermera brinda a la madre y el niño una atención de forma amable, cortes, respetuosa, creando así un clima de confianza (41).

Los resultados reflejan que el profesional de enfermería no brinda una atención ideal, ya que los aspectos del profesional de enfermería son parte de la atención integral al usuario quien está permanentemente observando el actuar del profesional, el cual debe estar basado en las columnas del humanismo, ciencia y tecnología.

Esto probablemente se deba a las diversas actividades que asume la enfermera en la labor administrativa como la asistencial, las que efectúa generalmente sola en el consultorio de crecimiento y desarrollo, minimizándole el tiempo para establecer una adecuada relación enfermera-usuario durante la atención brindada no logrando alcanzar un adecuado desempeño

profesional, por el contrario está en riesgo de decaer o retroceder en sus objetivos y metas.

Tabla Nº 03, referente al desempeño por aspectos del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2015, se observa, en el aspecto Control de Desarrollo Psicomotor prevalece un deficiente desempeño profesional (74.0%) y en el aspecto de Control de Crecimiento prevalece un regular desempeño profesional (63.5%)

Lo cual es preocupante y demuestra que el personal de enfermería que labora en puesto de salud San Juan no se encuentra capacitado para realizar la evaluación y diagnóstico oportuna de alteraciones en el niño(a).

Referente a esto, **Du Gas** manifiesta que el profesional de enfermería debe de estar capacitado adquiriendo nuevos conocimientos y técnicas para que realice el control de desarrollo con habilidad y destreza, teniendo en conciencia de que su comportamiento requiere ser correcto en su totalidad para que sea eficiente y excelente (43).

En el aspecto Carné de Crecimiento y Desarrollo prevalece un regular con (85.4%).

El carné de CRED sirve para evaluar el estado nutricional y desarrollo psicomotor del niño, sirve para intervenir y monitorear su salud y hasta para decidir una intervención. Es la historia graficada de la salud del niño de 5 años (41) (42).

En el aspecto Estrategia de la Educación y Educación e Indicaciones a la madre prevalece un regular desempeño profesional con un (54.2%) y (51.0%) respectivamente.

Estos hallazgos nos muestran que la función que brinda el personal de enfermería no es la adecuada detectándose deficiencias, las que pueden ser consecuencia de una demanda de niños, encargada de otras funciones como administrativas , la delegación de responsabilidades o corto tiempo para la atención.

CALDWELL.I.J. Refiere que la educación que recibe la madre convierte su indulgencia materna en una protección activa, además tendrá más perspectivas, modificando su comportamiento frente a actividades de salud programadas por el bienestar de sus hijos mediante la utilización adecuada de los servicios de salud(45).

Y solo en el aspecto de Relaciones Interpersonales prevalece un buen desempeño profesional con (56.3%). Lo cual indica que el

profesional de enfermería se interrelaciona de forma positiva con la madre y el niño.

Este resultado es consecuencia del conocimiento del profesional de enfermería acerca de lo fundamental que es demostrar aprecio, interés y consideración al momento de brindar su atención a través de su comportamiento, actitudes, acciones, gestos o expresiones, obtendrá una respuesta positiva del usuario ganándose su confianza e interés.

Al respecto, Jean Barret, afirma dentro de la característica humanizada de un buen desempeño que “la forma según la cual las enfermeras comprendan al paciente, determina en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia”. (49).

En la **Tabla Nº 04**, sobre satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y el desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2015, se observa, que entre los casos de deficiente desempeño profesional y regular desempeño profesional prevalece una satisfacción de la madre (58.7% y 63.0% respectivamente), a diferencia de los de buen desempeño, en quienes prevalece insatisfacción de las madres (75.0%).

Mediante la prueba de chi-cuadrado para medir la relación entre ambas variables se determinó que no existe una relación significativa entre satisfacción de la madre y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED ($p=0.329$). Ante la prueba de riesgo, el tener un deficiente desempeño se constituye en riesgo leve para una insatisfacción de la madre ($OR=1.2$), es decir, existe 1.2 veces más riesgo que las madres presenten insatisfacción si existe un deficiente desempeño profesional. Asimismo, según la correlación de Pearson, la satisfacción de la madre no se correlaciona con el desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED ($r=0.0003$), es decir la satisfacción de la madres independiente del desempeño del profesional de enfermería.

Los resultados encontrados coinciden con Gutiérrez, P. (24) en donde concluyó que la relación enfermera(o) usuario tiene mayor influencia y el desempeño del cuidado enfermero tiene menor influencia en el grado de satisfacción de los usuarios externos. Y difieren con lo reportado por Piñeda, M. (20); Córdova, D. y Quilcate, R. (30); Valderrama, O. Menacho, C. y Nuñez, LL. (31) ellos concluyeron que la satisfacción del usuario está directamente relacionado con el desempeño del profesional de enfermería.

Los resultados obtenidos reflejan que el desempeño del profesional de enfermería no es óptimo; por ello la calidad de la atención que brinda no es adecuada, en nuestra investigación la satisfacción de la madre del niño menor de 1 año no depende del desempeño del profesional de enfermería haciéndonos inferir que el usuario percibe la atención a través de la confianza, la esperanza y la relación que se logra establecer con la enfermera que lo atiende, de la misma forma el usuario es capaz de valorar y reconocer el servicio que está recibiendo.

La satisfacción del usuario es influida por las características específicas del servicio y las percepciones de la calidad, también actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente (51).

La satisfacción no sólo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (51).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- Existe una proporción significativa de madres satisfechas con el subprograma de CRED (59.4%), y el 40.6% insatisfechas con el subprograma de CRED.
- Existe alta prevalencia en Deficiente y Regular Desempeño profesional de enfermería en el subprograma de CRED (47.9%), y solo el 4.2% presenta Buen Desempeño profesional.
- El aspecto Control de Desarrollo Psicomotor, del profesional de enfermería que labora en el subprograma de CRED, prevalece un deficiente desempeño profesional (74.0%); en los aspectos Carné de Crecimiento y Desarrollo (85.4%), Control de Crecimiento (63.5%), Estrategia de la Educación a la madre (54.2%), Educación e Indicaciones a la Madre (51.0%) prevalece regular desempeño profesional; y, solo en el aspecto Relaciones Interpersonales prevalece un buen desempeño profesional (56.3%).
- No existe una relación significativa entre satisfacción de la madre y desempeño del profesional de enfermería en el subprograma de CRED ($p=0.329$) y, el tener un deficiente desempeño se constituye en riesgo leve para una insatisfacción de la madre ($OR=1.2$).

5.2. RECOMENDACIONES

- Que los profesionales de enfermería que laboran en el Puesto de Salud San Juan, tomen en cuenta los resultados del presente estudio a fin de continuar mejorando las Estrategias en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 1 año.
- Que se realice trabajos de investigación en el área de crecimiento y desarrollo del niño de 1 año porque es poco abordada en la actualidad.
- Que los profesionales de enfermería den a conocer a las madres del niño menor de 1 año, la labor que realizan en las diferentes etapas del crecimiento y desarrollo del niño.
- Los profesionales de enfermería que laboran en periferie tienen que empoderarse en sus funciones durante el desempeño que brindan en el control de crecimiento y desarrollo y no delegar a otros profesionales a realizar sus responsabilidades.
- Que el profesional de Enfermería se capacite cada cierto tiempo en el área de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año, especialmente en el aspecto del desempeño Control de Desarrollo Psicomotor.
- Se deben realizar evaluaciones de desempeño profesional periódicamente para fomentar una mejor atención al usuario.
- Planear y ejecutar estudios de investigación similares en otras instituciones, con el fin de comparar los resultados y dar propuestas de solución.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (2009).Desarrollo en la primera infancia [Artículo en línea]. Fecha de acceso:17 de enero del 2015.Disponible en:http://www.who.int/childgrowth/1_que.pdf?ua=1
2. Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (2011).Lima-Perú. Fecha de acceso:18 de enero del 2015.Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf
3. Paltex (1986).Manual del crecimiento y desarrollo del niño. Edit.Copyright. Pág.: 1 – 18.
4. Organización Panamericana de la Salud. (2003).Salud Materno Infantil y Atención Primaria de la Salud en las Américas. Publicación científica 4112. Washington.
5. Dirección General de Salud de las personas (2001). Sistema de Información. Glosario de términos para el registro de formatos primarios. Lima-Perú.
6. Cedeño, M. y Rueda, B. (1999). Participación de la Enfermería en las actividades comprendidas en el papel ampliado de enfermería. 3ra Ed.Edit. Med. Salud-México.

7. OPS/FELPEN (2001).Calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe. Desafíos para la Enfermería. Fecha de acceso: 19 de enero del 2015. Disponible en: <http://weadvance.com.ar/nurse /codidigoetica.htm>
8. Waldow, R. (1996), "Cuidado Humano" o Resgate Necessariio. Edit. SagraLuzzaratto, Porto Alegre, Brazil.
9. Waldow, R.; López, M. y Meyer, D. (1995).Maneras de cuidar, maneras de enseñar; a enfermagem entre a escola e a practica profissional. Edit Artmet.Porto Alegre.
- 10.Ministerio De Salud (2005). Guía clínica Insuficiencia Renal Crónica Terminal. Edit. Santiago. Chile Fecha de acceso: 20 de enero del 2015. Disponible en: <http://www.minsal.cl/ici/guias/INsuficienciaRenal.pdf>
- 11.Nery, E. y Cruz, J. (2005). Implicaciones filosóficas de la calidad de vida en pacientes con Enfermedades Renales Crónicas. Fecha de acceso: 20 de enero del 2015. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/506/7/implicaciones-fislosoficas-de-la-calidad-de-vida-en-pacientes-con-enfermedades-renales-cronicas>
- 12.Jiménez, V. (2003).Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista mexicana de enfermería cardiológica. México.

13. Cerro, P. (2008) Percepción de los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria sobre los servicios recibidos. Valoración de la calidad percibida. NURE Inv. [Revista en Internet]. Fecha de acceso: 20 de enero del 2015. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es>
14. Oceano (2008). Enciclopedia de la Enfermera. Ed. 6ª Vol. Edit. Oceano. Barcelona – España.
15. Castro, M. Villagarcía, H, Saco, S. (2003) Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena Mayo- Agosto. Cusco Revista sistema de bibliotecas. V12(23); 47- 53. Fecha de acceso: 12 de agosto del 2012. Disponible en : http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
16. Potter Y Perry. (2001) Fundamentos de enfermería, Teoría- Práctica. Ed. 5ta; Edit. Harcourt Brace- Elsevier. España Pag. 332 – 334
17. Dugas, B. (2001) “ Tratado de Enfermería Práctica” 4ta ed, edit. Interamericana. España.
18. Cabrero, G; Martínez, M. (1993). Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado. Empleo de una matriz multirrasgo reducida. Análisis y modificación de la conducta V, 19 Nª 25.

19. Powell, L. Y Burman, J. (1998). Percepción de las madres en el cuidado del niño sano recibida por enfermería en el Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. España.
20. Piñeda, M. (2004). Satisfacción de la madre con el cuidado de enfermería del niño sano del Centro de Salud Tampico-Tamaulipas. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. México.
21. Rodríguez, N. (2004). Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el hospital regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce Junio – Julio del 2004. Tesis para obtención del grado de maestría. Panamá. Fecha de acceso: 16 de enero del 2015. Disponible en :
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
22. Urbina, O. (2005). Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del servicio de neonatología. Habana – Cuba. Fecha de acceso: 17 de Enero del 2015. Disponible en:
http://www.bvssld.cu/revistasems/vol20_1_06/ems04106htm autor.
23. Galeano, H; Furlan, C. Y Auchter, M. (2006). Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Hospital pediátrico Juan Pablo II, Corrientes Catedra Enfermería Materno Infantil, UNNE. Argentina.

24. Gutiérrez, P. (2009). Influencia del desempeño del cuidado de enfermería y la relación enfermera(o) en el grado de satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del instituto nacional de salud del niño". OPS – oficina Sanitaria Panamericana- oficina regional de la OMS, Washington.
25. Delgado, M. (2000). Grado de satisfacción de la madre menor de 1 año y atención brindada en el subprograma de CRED en el centro médico Tablada Lurín. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú.
26. Calderon , A; Espinoza, M; Masa,P.(2001). Calidad de atención según percepción del usuario en el subprograma de control de enfermedades diarreicas del hospital de apoyo Casma. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad nacional del Santa, Chimbote – Perú.
27. Rodríguez, S. (2003). El estrés y su influencia en el desempeño del personal profesional de enfermería de servicios críticos, hospital III Yananhuara Es Salud Arequipa – Perú. Fecha de acceso: 17 de enero del 2015. Disponible en:
<http://www.enfermeriaperu.com/investigacion/ixcoloquiopanestresydesempeño>.

28. Castillo, K. y Díaz, M. (2004). Influencia de los factores del ambiente laboral en las condiciones de salud y el desempeño profesional de las enfermeras asistenciales. Hospital Belén de Trujillo. Tesis para obtener el título de licenciada de enfermería U.N.T. Trujillo – Perú.
29. Melado, A. (2007). Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en el componente de control de crecimiento Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima.
30. Córdova, D. y Quilcate, R. (2009). Satisfacción y desempeño del profesional de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado - ESSALUD – Piura. Tesis para obtener el título de licenciada de enfermería U.N.P. Piura – Perú.
31. Valderrama, O. Menacho, C.Y Nuñez, LI. (2010). Cuidado Humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia, Hospital. Fecha de acceso: 15 de julio del 2015 Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4062/3/cuidado-humanizado-de-enfermeria-y-nivel-de-satisfaccion-de-los-familiares-de-usuarios-atendidos-en-el-servicio-de-emergencia>.
32. Huamán, J. Y Rodríguez, C. (2001). Desempeño profesional de enfermería relacionado con liderazgo auto percibido y satisfacción laboral, hospitales

del ministerio de salud, provincia del santa. Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería U.N.S Chimbote – Perú.

33. Andrade, L; Cabanillas, R (2012).Calidad de atención de Enfermería según percepción de pacientes atendidos III ESSALUD. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote. Perú

34. Plan de Salud Local (2013) - Departamento de Estadística Puesto de salud San Juan.

35. Leddy, S. (2006).Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional.Ed.3ra; Edit. Organización Panamericana de la Salud– España.

36.Álvarez, H. (1987). Introducción al estudio de la Administración. Ed. 1era; Edit. Sociedad para Estudios Pedagógicos Argentinos. Córdoba – Argentina.

37. Solano, R. (2001). Artículo: Teoría general de sistemas. Fecha de acceso: 5 de julio del 2015. Disponible en: <http://www.monografías.com/trabajos11/teosis.html>.

38. Organización Mundial de la Salud (2003).Manual gerencia de la calidad serie MPS-UNI/Manuales operativos Paltex Washington. P. 20.
39. Urbina, O. (2005).Evaluación del desempeño del profesional de enfermería del servicio de neonatología. Habana-Cuba. Fecha de acceso: 21/072015.Disponible en: http://www.bvs.sid.cu/revistasems/vol20_1_06/ems04106.htm#autor
40. Ministerio de Salud. (2010).Manual de normas de atención del niño menor de 5 años. Programa de salud mujer - niño.Sub programa de Crecimiento y Desarrollo Lima-Perú.
41. Ministerio De Salud. (2009).Atención Integral en el control de Crecimiento y Desarrollo. Programa Salud Básica para todos Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo. Lima-Perú.
42. Du Gas, B.W. (2003).Tratado de Enfermería Practica. Ed. 3ra; Edit. Interamericana– MéxicoD.F.
43. Cuminsky, M. (2000).Crecimiento y Desarrollo nutricional en la Población Infantil. 1ra ed. Edit.Universo.Lima-Perú.
44. Caldwell, L. (2001).La Educación Materna y su Influencia en la Mortalidad Infantil. Foro Mundial de la Salud. Washington.

45. Alegría, M. (2002). Estudios de algunos factores maternos relacionados con el Nivel de Cumplimiento al Control de Crecimiento y Desarrollo en el C.S. Aranjuez. Universidad Particular Cayetano Heredia. Lima - Perú
46. Aybar, N. (1989). Calidad de Atención de Enfermería. Edit. Organización Panamericana de la Salud. U.S.A.
47. Travelbee J. (1979). Intervención en enfermería psiquiátrica: el proceso de la relación de persona a persona. Organización Mundial de la Salud. Colombia.
48. Bites J. Matheus MCC. Instrumentos básicos para cuidar: un desafío para cuidado asistencial. 1ºed. Belo Horizonte (MG): Atheneu; 2007. p.61-73.
49. Faw, T. (1998). Psicología del Niño. 2ª ed. Edit. Presencia. Bogotá – Colombia.
50. Vereá, U, (1998). Percepción de la atención de enfermería humanística y su relación con el grado de ansiedad en pacientes hospitalizados. Tesis para optar el grado de Maestría en Enfermería .Otuzco.

51. Dugas, B. (2001). Tratado de enfermería Practica. 4ta Ed. Edit. Interamericana - España.
52. Océano (2008). Enciclopedia de la Enfermería 6° Vol. Edit. Océano. Barcelona-España.
53. Hernán A. (2007). Calidad de servicio y satisfacción, según entidad de salud pública o privada. Callao- Perú. Fecha de acceso: 14 de septiembre del 2015. Disponible en: http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Noviembre_2011/IF_HERNAN%20AVILA_FCA/CONTENIDO.pdf
54. Castro, M. Villagarcia, H. Saco, S. (2003). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena mayo-agosto. Cuzco. Revista sistema de bibliotecas. V12 (23):47-53. Fecha de acceso: 12 de julio del 2015. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/situa/2004_n23/satisfacción.htm.
55. Dirección General De Salud De Las Personas. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (2011). Lima-Perú. Fecha de acceso: 18 de enero del 2015. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf

56. Thomson, J. y Thopson, H. (1984).Ética en Enfermería.Edit.El Manual Moderno.SA.deC.V.Mexico.
57. Salas, P. (1997).Evaluación de la competencia clínica de los educados mediante inspecciones integrales de Evaluación Superior.Rev.Cubana Educación Médica Superior.
58. Jiménez V. (2003), "Satisfacción del usuario como indicador de calidad". Revista mexicana de enfermería cardiológica. México.


ANEXOS

GUIA DE OBSERVACION DEL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SUB PROGRAMA DE CRED

ANEXO N°1

La presente instrumento es de carácter anónimo está dirigido a los profesionales de enfermería del Servicio de CRED, con el objetivo de conocer su desempeño profesional en el cuidado del usuario. Este instrumento será llenado por el personal investigador.

-Fecha:..... - Edad del niño atendido:.....

ASPECTOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED	NO REALIZA	REALIZA
	0	3
<p>1.1. CONTROL DE CRECIMIENTO</p> <p>1.1.1. SOMATOMETRIA</p> <p>A. MEDICION DEL PESO</p> <p> EN BALANZA DE RELOJ</p> <p>1. Verifica que la balanza este colgada en una viga a la altura de sus ojos.</p> <p>2. Calibra la balanza a cero</p> <p>3. Coloca al niño dentro de la bolsa sin ropa.</p> <p>4. Cuelga el tirante en el gancho de la balanza y suelta al niño suavemente sin que sus pies toquen el piso o se apoyen en alguna parte.</p> <p>5. Espera que el niño se muestre tranquilo</p> <p>6. Espera que la aguja se detenga para realizar la lectura del peso considerando los Kg y gr</p> <p>7. Baja al niño con cuidado y se lo entrega a la madre</p>	0	2

ASPECTOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED	NO REALIZA	REALIZA
	0	3
<p>B. MEDICION DE LA TALLA</p> <p>8. Verifica que el tallímetro este en superficie horizontal.</p> <p>9. Pide a la madre que quite los zapatos, gorros y adornos de la cabeza del niño.</p> <p>10. Coloca al niño en posición supina, con la cabeza contra el tope fijo y los pies al tope móvil.</p> <p>11. Espera que el niño se muestre tranquilo.</p> <p>12. Pide al acompañante que sujete la cabeza del niño con ambas manos.</p> <p>13. Coloca los pies del niño con los tobillos juntos, en el centro del respaldo del tallímetro.</p> <p>14. Acerca el tope móvil con la mano hasta que toque los talones, ejerciendo presión constante.</p> <p>15. Hace coincidir la talla en centímetros sin tomar las fracciones.</p> <p>16. Baja al niño con cuidado y lo entrega a la madre</p>	0	2
<p>C. MEDICION DEL PERIMETRO CEFALICO</p> <p>17. Coloca la cinta métrica pasando por la prominencia mayor de la región occipital bordeando los arcos ciliares.</p>	0	3

1.1.2. CONDICIONES BASICAS PARA UN BUEN EXAMEN FISICO	0	3
<p>18. Se lava las manos, usando la técnica aséptica. Informa a la madre, de los procedimientos que se realizaran en el niño.</p> <p>19. Informa a la madre, de los procedimientos que se realizaran en el niño.</p> <p>20. Utiliza el tiempo necesario para que el niño se familiarice con ella.</p> <p>21. Mantiene el ambiente cálido y evita las corrientes de aire antes de descubrir al niño.</p> <p>22. Quita la ropa gradualmente, solicitando ayuda de la madre.</p> <p>23. Se asegura de no tener las manos frías al tocar al niño.</p>		
SUB - TOTAL		

ASPECTOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED	NOREALIZA	IN CORR. REALIZA	CORRECTO
	0	1	3
<p>1.2 CONTROL DE DESARROLLO PSICOMOTOR</p> <p>TEST DE PAUTA BREVE DE LA EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOTR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO.</p> <p>• 1 MES:</p> <p>24. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y se acerca hacia él, deteniéndose aproximadamente a 10cm de su rostro, le sonríe y habla suavemente sin tocarlo.</p> <p>25. Hace sonar la campanilla a 6 o 7 cm de una oreja del niño y luego de la otra, asegurándose que el niño no vea la campanilla antes y ubicándose detrás de él.</p> <p>26. Coloca su dedo índice en la palma de la mano del niño.</p> <p>27. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y toma la argolla a 10 o 15 cm de su cara, moviéndola y desplazándola suavemente hacia un lado y hacia el otro describiendo un semi círculo sobre la cabeza del niño.</p> <p>28. Coloca al niño en posición prona en la mesa y se fija si libera su cara de la, superficie de la mesa.</p> <p>• 2 MESES:</p> <p>24. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y se acerca hacia el deteniéndose aprox. a 40cm de su rostro, le sonríe y habla suavemente sin tocarlo.</p> <p>25. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y se para frente a él inclinando su cara a unos 40cm, le sonríe y mueve la cabeza durante 10 seg, luego le habla suavemente mientras le sigue</p>			

<p>sonriendo y toca su abdomen delicadamente.</p> <p>26. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y mientras el niño está mirando su cara, se mueve rápidamente fuera de su campo visual pero mirando la expresión del niño desde donde sea factible.</p> <p>27. Acuesta al niño en posición supina en la mesa y lo levanta suavemente mediante tracción de los puños, sosteniendo mediante sus índices los antebrazos, como para sentar al niño y observar el movimiento de la cabeza.</p> <p>29. Pregunta a la madre u acompañante si el niño hace pequeños sonidos como “guu”, “aa”, “ma”, “mu”.</p> <p style="text-align: center;">• 4 MESES:</p> <p>24. Se pide a la madre que sienta al niño en su falda y frente a él coge una cuchara por la punta de su mango y en sentido vertical, de modo que se extienda hacia arriba hasta el nivel de los ojos del niño a unos 60cm de distancia. Luego mueve la cuchara hacia el otro lado siguiendo una línea recta, vuelve hacia el otro lado a través de su campo visual al menos tres veces.</p> <p>25. Le pide a la madre que sienta al niño en su falda mirándola a ella y que atraiga la atención de él hacia ella. Cuando el niño está mirando a su madre hace sonar la campanilla primero en una oreja, después en la otra fuera del campo visual del niño y aproximadamente a 30cm de su oreja .le deja ver la campanilla brevemente cuando se vuelve hacia ella, antes de hacerla sonar en la oreja opuesta.</p> <p>26. Coloca al niño en posición prona en la mesa y observa si eleva su cabeza y hombros, por medio de sus brazos, manos o codos.</p>			
---	--	--	--

<p>27. Coloca al niño en posición supina en la mesa y lo levanta suavemente mediante tracción de los antebrazos sosteniéndolo e los costados a nivel del tronco.</p> <p>28. Pregunta a la madre u acompañante si el niño ríe a carcajadas y cuando lo hace.</p> <p style="text-align: center;">• 6 MESES:</p> <p>24. Sienta al niño con sus piernas estiradas y abiertas en un ángulo de más o menos 50° y observa si se sienta solo momentáneamente.</p> <p>25. Le pide a la madre que siente al niño en su falda y coge la cuchara de modo que quede al borde de la mesa al lado del niño</p> <p>26. Le pide a la madre que siente al niño en su falda y se ubica frente a él cogiendo la argolla del cordel la hace oscilar muy suavemente.</p> <p>27. Le pide a la madre que siente al niño en su falda y desliza el cubo sobre la mesa en dirección hacia él, deteniéndolo aprox. a 50cm, lo deja ahí algunos segundos y luego lo acerca progresivamente hasta el alcance de su mano.</p> <p>28. Pregunta a la madre u acompañante si el niño trata de imitar los sonidos que se le dicen y como lo hace.</p>			
--	--	--	--

<p>• 9 MESES:</p> <p>24. Sienta al niño en el suelo junto a una silla con un juguete encima de ella. Incitar al niño a pararse para alcanzar el juguete.</p> <p>25. Coloca al niño de pie en el suelo y se pone detrás de él, tomándolo bajo los brazos y obsérvalo si realiza movimientos coordinados de marcha.</p> <p>26. Le pide a la madre que siente al niño e en su falda y desliza la pastilla sobre la mesa empujándola con el dedo hacia el niño, llevándola aprox. a 50 cm del rostro y luego la acerca hasta que entre en contacto con la mano del niño.</p> <p>27. Le pide a la madre que siente al niño en su falda y muestra el cubo al niño para atraer su atención. Deja que lo manipule. Luego se lo quita y ante su vista, lo esconde sobre la mesa, bajo el pañal.</p> <p>28. Pregunta a la madre u acompañante si el niño reacciona al oír expresiones sobre su entorno familiar y como lo hace.</p>			
SUB - TOTAL			

ASPECTOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CRED	NO REALIZA	REALIZA
1.3 EDUCACION E INDICACIONES A LA MADRE		
1.3.1. INDICACIONES ESPECIFICAS	0	3
29. Si su peso es adecuado para su edad 30. Si su talla es adecuada para su edad. 31. Si su desarrollo psicomotor es adecuado para su edad. 32. Si encontró alguna anormalidad en el examen físico. 33. Da cita para nuevo control.		
1.3.2. ALIMENTACIÓN DEL NIÑO	0	3
34. Orienta a la madre sobre alimentación del niño de acuerdo a su edad. 35. Explica la importancia de la alimentación balanceada de acuerdo a la edad del niño. 36. Orienta acerca de la higiene de alimentos.		
1.3.3. INMUNIZACIONES	0	3
37. Orienta sobre calendario de vacunas. 38. Explica la importancia de las vacunas.		
1.3.4. NORMAS DE HIGIENE Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	0	3
39. Educación preventiva de EDA. 40. Educación preventiva de IRA. 41. Educación preventiva sobre enfermedades dérmicas. 42. Educación preventiva sobre accidentes.		
1.3.5. ESTIMULACIÓN TEMPRANA	0	3
43. Enseñanza a la madre u acompañante las formas de estimulación temprana de acuerdo a la edad del niño. 44. Explica la importancia de la estimulación temprana.		
SUB – TOTAL		
1.4. ESTRATEGIA DE LA EDUCACIÓN A LA MADRE	0	3
45. Usa un lenguaje fácil de entender. 46. Explica las cosas en forma detallada.		
47. le pide que pregunte si hay dudas 48. realiza retroalimentación.	0	2
SUB – TOTAL		

1.5. RELACIONES INTERPERSONALES	0	3
49. Saluda a la familia y al niño. 50. Llama al niño por su nombre 51. Atiende al niño con una sonrisa. 52. Acaricia al niño. 53. Conversa con el niño y familia durante la atención que ella brinda. 54. Se despide del niño y familia.		
SUB – TOTAL		
1.6. CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	0	3
<ul style="list-style-type: none"> - DATOS DE IDENTIFICACION. <ul style="list-style-type: none"> 55. Nombre y apellidos completos. 56. Fecha de Nacimiento (día, mes, año) 57. Nombres y Apellidos de la madre. 58. Grado de Instrucción de la madre (Nivel y grado) 59. Dirección completa y/o referencia. 60. Nº de historia clínica. 61. Lugar de atención (tipo y nombre). - VACUNACIONES. <ul style="list-style-type: none"> 62. Al día de acuerdo a la edad del niño (fecha). 63. Indica con lápiz fecha de próxima vacuna. 64. Anota vacuna antitetánica recibida por la madre. - GRAFICO PESO /EDAD. <ul style="list-style-type: none"> 65. Anota fecha de nacimiento del niño. 66. Grafica con un punto el peso al nacer. 67. Anota la fecha de evaluación. 68. Hace coincidir el peso con la edad del niño marcándolo con un punto. 69. Traza una línea recta entre el punto actual con el anterior. 70. Anota el tipo de alimentación del niño. - GRAFICO TALLA / EDAD. <ul style="list-style-type: none"> 71. Grafica con un punto la talla al nacer. 72. Hace coincidir la talla con la edad del niño marcando con un punto. 73. Traza una línea recta entre el punto actual con el anterior. 		

<ul style="list-style-type: none"> - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 74. Anota fecha de los controles 75. Anota resultados de cada control. - ANTECEDENTES PERINATALES. 76. Embarazo 77. Control prenatal. 78. Edad gestacional. 79. Parto. 80. Peso al nacer (gramos). 81. Talla al nacer. 82. Perímetro cefálico. 83. Apgar 1º 84. Apgar 5º - TEST DE PAUTA BREVE DE EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR. 85. Anota fecha. 86. Anota resultado de cada ítem. 87. Anota resultado global. 		
SUB - TOTAL		
TOTAL		

BUENO		REGULAR		DEFICIENTE	
--------------	--	----------------	--	-------------------	--

ANEXO N°2



TEST NIVEL DE SATISFACCION DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO

El presente Test permitirá identificar el Nivel de satisfacción de la madre de familia del niño menor de 1 año del Subprograma de CRED del Puesto de Salud San Juan. Se aplicará a través de la técnica de la encuesta, donde la madre de familia responderá cada pregunta de manera precisa y el investigador anotará las respuestas, de acuerdo a los siguientes ítems:

Siempre (S), A veces (AV), Nunca (N) Edad:..... Fecha:.....

SATISFACCION DEL USUARIO	FRECUENCIA		
	S	AV	N
CORTESIA: 1. La enfermera que lo atendió fue amable con su persona y su niño. 2. La enfermera le escucha cuando Ud. se dirige a ella 3. La enfermera le pregunta cómo se encuentra su niño. 4. La enfermera le estrecha la mano y sonríe a su niño.			
COMUNICACIÓN: 5. La enfermera le informa y le explica los cuidados que requiere su niño. 6. Cuando la enfermera le explica algo, Ud. la entiende. 7. La enfermera llama por su nombre al niño. 8. La enfermera se interrelaciona con los acompañantes de la madre y el niño.			
COMPETENCIA: 9. La enfermera brinda una atención holística y oportuna. 10. La enfermera le pregunta por algún problema de salud que afecte a su familia y/o niño.			
RESPONSABILIDAD: 11. La enfermera le explica los procedimientos a realizarse durante la Atención al Niño. 12. La enfermera le explica a la madre y/o acompañante acerca de los efectos secundarios de algún procedimiento. 13. La enfermera le explica acerca de los cuidados a tener en el hogar con su niño. 14. La enfermera le proporcionó algún material educativo durante la atención de Salud. 15. Considera Ud. que el tiempo de atención que le brinda la enfermera a su niño es suficiente.			

<p>SEGURIDAD:</p> <p>16. Considera que el ambiente de atención está implementado adecuadamente y ordenado.</p> <p>17. La enfermera le brinda privacidad y confianza en todos los procedimientos que se realizan durante la Atención en el Servicio de CRED.</p>			
--	--	--	--

ANEXO N° 03
Validación y confiabilidad de instrumentos

**GUIA DE OBSERVACION DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CRED**

Análisis de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,578	23

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	38,20	45,289	,633	,473
VAR00002	38,80	48,622	,457	,513
VAR00003	39,20	55,956	,162	,571
VAR00004	37,00	60,889	,000	,580
VAR00005	38,80	41,289	,864	,418
VAR00006	38,50	45,389	,610	,477
VAR00007	38,20	59,956	,054	,579
VAR00008	37,00	60,889	,000	,580
VAR00009	37,00	60,889	,000	,580
VAR00010	37,00	60,889	,000	,580
VAR00011	39,20	52,400	,354	,538
VAR00012	37,00	60,889	,000	,580
VAR00013	37,60	69,156	-,469	,660
VAR00014	37,60	69,156	-,469	,660
VAR00015	37,60	54,489	,257	,555
VAR00016	37,90	60,100	,141	,575
VAR00017	39,70	57,789	,153	,571
VAR00018	39,70	56,456	,248	,560
VAR00019	37,60	54,489	,257	,555
VAR00020	37,90	67,656	-,372	,659
VAR00022	38,80	50,622	,357	,534
VAR00023	39,70	51,789	,601	,515

Correlación elemento-total corregida

,166

TEST NIVEL DE SATISFACCION DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO

Análisis de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,692	17

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	15,90	11,656	,710	,641
VAR00002	15,90	9,211	,845	,579
VAR00003	15,90	11,433	,478	,653
VAR00004	16,60	14,267	-,167	,726
VAR00005	15,80	11,733	,578	,648
VAR00006	15,80	11,733	,578	,648
VAR00007	16,30	13,344	,115	,695
VAR00008	16,50	11,167	,708	,630
VAR00009	16,00	12,667	,494	,668
VAR00010	16,10	13,656	,000	,706
VAR00011	15,90	11,656	,710	,641
VAR00012	16,20	15,067	-,303	,763
VAR00013	15,70	11,567	,582	,646
VAR00014	16,90	12,100	,545	,656
VAR00015	16,30	12,900	,063	,718
VAR00016	16,00	14,444	-,277	,717
VAR00017	15,80	14,400	-,206	,726

Correlación elemento-total corregida

,289

ANEXO N° 04
REGLAMENTO DE COMISION DE ETICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es el propósito de este estudio es **“Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año y desempeño del personal de enfermería en el puesto de salud San Juan.Chimbote-2015”**.El presente proyecto investigación está siendo conducida por Quezada Yessenia y Ruiz Evelyn con la asesoría del profesor Ponce Loza Juan Miguel de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), ala que tomará 20 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza de estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviere alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante y fecha

Firma del investigador y fecha